Die Deutsche Sozialversicherung während des Weltkrieges

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der staatswissenschaftlichen Doktorwürde einer Hohen philosophischen Fakultät der Friedrich-Alexanders-Universität zu Erlangen

vorgelegt von

Erwin Schmalz
Diplomvolkswirt
aus Erlangen

Tag der mündlichen Prüfung: 28. Juli 1927.

Erlangen

Druck der Buch- und Akzidenzdruckerei Höfer & Limmert
1930.

31:22

Dekan: Prof. Dr. v. Negelein.

Referent: Privatdozent Dr. Dr. E. Meier.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Inhaltsverzeichnis.

Die Deutsche Sozialversicherung während des Weltkrieges.

Seite

Einleitung 1
Abriß über die Entwicklung der Sozialversicherung vor dem Krieg 1

I. Kapitel: Krankenversicherung 4
1. Abschnitt: Versicherungspflicht 4
2. „ Der Mitgliederstand der Krankenkassen 10
3. „ Beiträge und Leistungen 13
4. „ Die Finanzen der Krankenkassen während des Krieges 20
5. „ Verwaltung und Organisation 23
6. „ Die Kriegswochenhilfe 24

II. Kapitel: Unfallversicherung 37
1. Abschnitt: Versicherungspflicht 37
2. „ Die finanzielle Lage der Versicherungsträger . . 40
3. „ Beiträge und Leistungen 44
4. „ Verwaltung und Organisation 49

III. Kapitel: Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung 55
1. Abschnitt: Versicherungspflicht 55
2. „ Beiträge 57
3. „ Leistungen 62
4. „ Die finanzielle Lage der Versicherungsanstalten und Sonderanstalten 67

IV. Kapitel: Angestelltenversicherung 75
1. Abschnitt: Versicherungspflicht 75
2. „ Beiträge 77
3. „ Leistungen 82
4. „ Die Finanzen der Reichsversicherungsanstalt . . 86
5. „ Verwaltung und Organisation 88

V. Kapitel: Nebenleistungen der Sozialversicherung während des Weltkrieges im Dienst der Kriegswirtschaft und Kriegswohlfahrtspflege 92
1. Abschnitt: Die Mitwirkung der Versicherungsträger bei der Zeichnung von Kriegsanleihen 92
2. „ Die Kriegswohlfahrtspflege der Träger der Deutschen Sozialversicherung 98

Quellenverzeichnis.

A. Bücher:

1. Delbrück, „Wirtschaftliche Mobilmachung".
2. Denkschrift über wirtschaftliche Maßnahmen aus Anlaß des Krieges mit 7 Nachträgen. (Reichstag 13. Legislaturperiode II. Session.)
3. Handwörterbuch der Staatswissenschaften.
4. Hüpeden Theodor, „Der Krieg und die Finanzen der Deutschen Landesversicherungsanstalten." Kassel 1921.
5. Kaufmann, „Was dankt das kämpfende Deutschland seiner sozialen Fürsorge".
6. Köhne Karl, „Das Recht der Sozialversicherung und der Krieg".
7. Manes Alfred, „Sozialversicherungslexikon 1926.
8. Manes Alfred, „Sozialversicherung". Leipzig 1926.
9. Leitfaden der Deutschen Sozialversicherung, herausgegeben von Mitgliedern des Reichsversicherungsamtes.
10. Meier Ernst, „Kriegswirtschaft". Sonderdruck aus dem Handwörterbuch des Kaufmanns.
11. Rabeling W. und Müller A., „Sozialversicherung und Hilfsdienst". Berlin 1917.
12. Reichsversicherungsordnung.
13. Schmittmann, „Die Sozialversicherung". Düsseldorf 1926.
14. Statistik des Deutschen Reiches, Band 289, 291, 298.
15. Statistische Jahrbücher des Deutschen Reiches 1914—1919.
16. Zahn, „Wirkungen der Deutschen Sozialversicherung" mit Nachtrag: „Die Sozialversicherung und der jetzige Krieg. München, Berlin Leipzig 1915.

B. Zeitschriften:

1. Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamtes 1914—1920.
2. Angestelltenversicherung, Die. Amtliche Nachrichten der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte 1914—1920.
3. Arbeiterversorgung. 10. Jahrg.
4. Berufsgenossenschaft, Die. 1914—1918.
5. Berliner Ärztekorrespondenz. 20. Jahrg.
6. Betriebskrankenkasse, Die. 7—11. Jahrg.
7. Blätter für Armenpflege und Sozialversicherung.
8. Deutsche Krankenkassenzeitung 14.—18. Jahrgang.
9. Mitteilungen des Verbandes Deutscher Landkrankenkassen. 16.—18. Jahrg.
10. Monatsblätter für Arbeiterfürsorge. Jahrg. 1914.
11. Monatsschrift für Arbeiter- und Angestelltenversicherung 1914—1918. Besondere Artikel von: Dersch, Hofmann, Jaeger, Krause, Saß, v. Ohlshausen, Rabeling, Reitz, Schellhorn und Spielhagen.

12. Ortskrankenkasse, Die, 1914—1918.
Besondere Artikel von: Baum, Georg Bremer, Cohn, Dolleschel, v. Frankenberg, Fräßdorf, Fette, Focke, Gräf, Gamer, Guldenberg, Hirsch, Hoffmann, Hannauer, Kaufmann, Krause, Kurth, Kleeis, Lehmann, Lindenau, Mayer, M. Mayed, Neumann, Radloff, Rieger, Steinmitzer, Ulritzi, Wissel und Würz, H.
13. Reichsarbeitsblatt 1914—1918.
14. Reichsgesetzblatt 1914—1918.
15. Rote Kreuz, Das. 6. Jahrg.
16. Soziale Praxis 1917—1918.
17. Veröffentlichung auf dem Gebiet der Medizinalverwaltung. 6. Jahrg.
18. Veröffentlichungen des Vereins für Sozialversicherung 1914—1918.
19. Versicherungsbote 1914—1918.
20. Volkstümliche Zeitschrift für praktische Arbeiterfürsorge 1914—1918.
21. Zeitschrift des kgl. bayer. statistischen Landesamtes, Band 50.
22. Zeitschrift für das gesamte Versicherungswesen. 17. und 18. Jahrg.
23. Zentralblatt der Reichsversicherungsordnung 1914—1918.

Einleitung.

Motto: In den Daseinskämpfen der Nationen entscheiden nicht bloß Kriegskunst, Menschenmassen und toter Besitz. Hinter den Kanonen müssen starke Seelen stehen. Der Kulturwert eines Volkes ist es, der die Größe der geschichtlichen Stunde bestimmt.
(Kaufmann, Krieg und soziale Fürsorge.)

Das 19. Jahrhundert brachte gewaltige Neuerungen auf allen Gebieten. In Deutschland vollzog sich die Umwandlung vom Agrarstaat zum Industriestaat. Die gewerbliche Entwicklung war stark fortgeschritten, zahlreiche Großbetriebe entstanden, die gemeinsam mit der Einführung der Maschine einen nach Millionen zählenden Lohnarbeiterstand aufkommen ließ. Ein neuer Stand unselbständiger Arbeiter hatte sich gebildet. Bald nahm auch diese Klasse teil am politischen Leben, sicherte sich politische Rechte und kämpfte für ihre Anerkennung von seiten der anderen Stände. Die Koalitionsfreiheit brachte die grundsätzlich gleiche Behandlung beider Vertragsgegner.

Doch nicht nur Gutes brachte die neue Entwicklung mit sich. Zahlreiche Schäden machten sich andrerseits stark bemerkbar. Der Arbeiter war nun allein auf seine Kraft angewiesen und den Wechselfällen des Lebens leichter ausgesetzt, das patriarchalische Verhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer von ehedem war verschwunden. Der Gedanke dem Arbeiter in Fällen der Not zu helfen, gewann immer mehr an Boden. Soziale und politische Momente traten hinzu. Man sah es als eine Ehrenpflicht an den Arbeiter gegen die Tücken des Schicksals nicht allein kämpfen zu lassen. Freilich sollte nicht der Staat diese Hilfe übernehmen, sondern der Arbeiter sollte selbst dazu beitragen für sich und seine Angehörigen an der Erhaltung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, am Schutz der Mutterschaft und an der Vorsorge gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Schwäche und Wechselfälle des Lebens[1]) mitzuwirken. So entstand der Gedanke durch ein umfassendes Versicherungswesen unter maßgebender Mitwirkung der Versicherten den Arbeiterstand zu unterstützen. Der Gedanke einer sozialen Versicherung der von Bismarck

1) Reichsverfassung, Artikel 161.

angeregt und durchgeführt wurde, ist wohl zurückzuführen auf eine Art genossenschaftlicher Fürsorge, wie sie im Mittelalter im Wesen der Schutzgilden, Zünfte und Gesellenverbindungen begründet lag, und in den Knappschaftskassen noch fortbestand. Allein auf einmal den Plan der sozialen Versicherung durchzuführen erwies sich aus mannigerlei Gründen unmöglich, sagt doch Bismarck selbst in einer Reichstagsrede vom 29. 11. 1881: „Wollte die Reichsregierung gegenwärtig mit dem gesamten Plane der sozialen Neuorganisation gleichzeitig hervortreten, so würden zahlreiche Gesellschaftskreise durch die Größe der bevorstehenden Aufgabe abgeschreckt und zur Opposition getrieben werden. Das Gebiet der sozialen Reform muß daher schrittweise nach und nach betreten werden, gemäß jener berühmten Maxime der savojischen Dynastie, welche ein Gebiet das sie zu unterwerfen trachtete, mit einer Artischocke verglich, die nicht nur mit einem Bissen, sondern nur blattweise inkorporiert werden könne."

Das Sozialistengesetz vom 21. 10. 1878 gab den äußeren Anstoß zum Erlaß des ersten Sozialversicherungsgesetzes. Wenn Bismarck einerseits gegen die politische Vertretung der Arbeiter durch das Sozialistengesetz den Kampf eröffnete, so wollte er der Sozialdemokratie den Wind aus den Segeln nehmen und auch andererseits den Arbeitern beweisen, daß der Staat im Stande und auch gewillt sei ohne die Mitwirkung einer sozialistischen Partei dem Arbeiter Vorteile zu gewähren und seine wirtschaftliche Lage zu bessern. Die berühmte kaiserliche Botschaft vom 17. 11. 1881 kündigte den Erlaß einer Arbeiterversicherung an. Das Krankenversicherungsgesetz vom 15. Juni 1883 und schließlich das Invaliditäts- und Altersversicherungsgesetz vom 22. Juni 1889 gaben, nachdem die einzelnen Gesetzentwürfe im Reichstag mannigfache Abänderungen erfahren hatten, der deutschen Sozialversicherung das Leben. Novellen zu diesen Gesetzen in den folgenden Jahren brachten Abänderungen, die durch die praktische Durchführung der Gesetze bedingt waren. Im Jahre 1911 wurde die Reichsversicherungsordnung und das Angestelltenversicherungsgesetz erlassen und damit ein vorläufiger Abschluß der Sozialversicherung geschaffen.

Die Wirkungen der Sozialversicherung wurden in den ersten Jahren sehr verkannt. Ein heißer Kampf tobte zwischen ihren Freunden und Feinden. Allmählich aber kam die überaus große Bedeutung der Sozialversicherung der großen Masse des Volkes zum Bewußtsein, beschränkte sie sich doch nicht darauf nachträgliche Hilfe zu leisten, sondern vor allem vorbeugend zu wirken. Volksgesundheit und Volkskraft hat sie gehoben, auf

die Bevölkerungsbewegung eine nicht zu unterschätzende gute Wirkung ausgeübt. Wenn man bedenkt, daß im Jahre 1913 täglich 2¼ Millionen Mark an Entschädigungen von seiten der Arbeiterversicherung ausbezahlt wurden, so zeigt diese Zahl wie mannigfach und in welch großen Umfang die Sozialversicherung mit dem Volke verbunden war.

Dann kam der Krieg. Eine Welt von Feinden standen wider uns. Im harten Ringen kämpften Deutsche an den Grenzen ihres Landes, im Feindesland, in der ganzen Welt zerstreut. Deutschland mußte nicht nur den Kampf mit dem Feind auf dem Kriegsschauplatz führen, sondern auch seine gesamten politischen und wirtschaftlichen Kräfte im Innern zusammenfassen um in dem gewaltigen Völkerringen zu bestehen. Die Wirtschaft mußte sich umstellen auf die Kriegswirtschaft. Auch für die Sozialversicherung war der Tag der harten Belastungsprobe gekommen. Wie sich der Krieg auf sie auswirkte, davon soll im Folgenden berichtet werden.

I. Kapitel.

Krankenversicherung.

Von den vier Zweigen der Sozialversicherung ist keiner enger mit dem Wirtschaftsleben verwachsen, als die Krankenversicherung. Es ist deshalb nicht verwunderlich, daß gerade sie durch den Ausbruch des Krieges, der eine so große Veränderung des Wirtschaftslebens mit sich brachte, am stärksten von allen Zweigen der Sozialversicherung beeinflußt wurde. Schwankungen der Wirtschaftslage haben schon immer im Frieden ihren Einfluß auf die Krankenkassen ausgeübt. Wie mußte da erst ein so unvorhergesehenes Ereignis, wie der Krieg, zumal er sich auf einen Zeitraum von 4 Jahren erstreckte, auf die Krankenkassen einwirken. Hinzu kam noch, daß die Neuorganisation der Krankenkassen, die durch das Inkrafttreten des zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung am 1. Januar 1913 veranlaßt worden war, kaum vollendet war. Nun tauchten durch den Krieg für die Krankenkassen Probleme auf, die im Frieden fehlten, großenteils gar nicht in Erscheinung treten konnten und die neue Verhältnisse schufen, die an die Krankenkassen neue Anforderungen stellten und Änderungen in Gesetzgebung und Verwaltung zur Folge hatten.

I. Abschnitt.

Versicherungspflicht.

Der Kreis der Versicherungspflichtigen erfuhr durch den Ausbruch des Krieges gewaltige Veränderungen. Viele wurden zur Fahne einberufen; viele stellten sich freiwillig zu Heeres- oder Sanitätsdiensten zur Verfügung. Es wäre nicht sozial gewesen, die Einberufenen der Vorteile der Krankenversicherung zu berauben und sie dadurch unter Umständen schweren wirtschaftlichen Schädigungen auszusetzen. Das Gesetz vom 4. August 1914 betreffend Erhaltung von Anwartschaften aus der Krankenversicherung hat versucht einen Ausgleich zwischen Kriegsteilnehmern und Zivilpersonen zu schaffen. Während der Aufenthalt im Ausland bisher ein Ausscheiden aus der Versicherungspflicht zur Folge hatte, wurde durch § 1 des Gesetzes betreffend Erhaltung von Anwartschaften aus der

Krankenversicherung[1]) bestimmt, daß der durch die Einberufung zu Kriegs-, Sanitäts- und ähnlichen Diensten verursachte Aufenthalt im Ausland gleich dem im Inland zu betrachten sei. § 2 des Gesetzes ordnet an, daß der Fristenlauf für alle Versicherten, die während des Krieges Kriegs-, Sanitäts- und ähnliche Dienste leisteten, ruhte, wenn die Satzung einer Krankenkasse eine Wartezeit für Leistungen bestimmte. Falls die Wartezeit bereits erfüllt war, so bedurfte es nicht mehr der Zurücklegung einer neuen Wartezeit. Die Zeit, für welche die Beiträge weitergezahlt wurden, gelangte auf die Wartezeit zur Anrechnung. Eine weitere Ausnahme, die den Kriegsteilnehmern zugestanden wurde, ist in § 3 des Gesetzes festgelegt. Versicherungsberechtigte, deren Mitgliedschaft nach § 314 Absatz 1 der Reichsversicherungsordnung bereits erloschen war, erhielt das Recht binnen sechs Wochen nach ihrer Rückkehr in die Heimat wieder in die Krankenversicherung einzutreten. Durch Bundesratsverordnung vom 26. November 1914 wurde dieses Gesetz auch auf die Angehörigen der uns verbündeten österreich-ungarischen Monarchie ausgedehnt. Dieses Gesetz betraf also nicht die Versicherungspflicht der Kriegsteilnehmer, sondern besagte, daß „niemand durch die Leistungen von Kriegsdiensten hinsichtlich der Anwartschaften geschädigt werden, daß die ganze Kriegsdauer hinterher also nicht betrachtet werden solle“[2]).

Kriegsteilnehmer waren nicht versicherungspflichtig, da sie durch ihre Einziehung zum Heeresdienst aus ihrem Arbeitsverhältnis ausschieden, das Beschäftigungsverhältnis und die Verfügungsgewalt des Arbeitgebers also aufgehoben war und dadurch ihre Beziehungen zu den Krankenkassen gelöst wurden. Auch wenn der bisherige Arbeitgeber das Arbeitsentgelt oder einen Teil desselben weiterzahlte, so hatte dies auf das Verhältnis des Eingezogenen zur Krankenkasse keine Einwirkung, da die Zuwendung von Seiten des Arbeitgebers nicht als Entgelt für getane Leistungen, sondern als eine freiwillige, aus Hilfsbereitwilligkeit gespendete Gabe zu betrachten war[3]). Das Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis wegen des Eintrittes in das Heer wurde genau so aufgefaßt wie das Ausscheiden wegen Erwerbslosigkeit. „Kriegsteilnehmer, die innerhalb der ersten 3 Wochen nach dem Ausscheiden aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung im Ge-

1) Reichsgesetzblatt 1914, Nr. 53, S. 334.
2) Denkschrift über wirtschaftliche Maßnahmen aus Anlaß des Krieges. Reichstag 13, L—P.
3) Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamtes 1915. Entscheid Nr. 1969.

biet des Deutschen Reichs verwundet werden, haben Anspruch auf die Regelleistungen der Krankenkassen nach § 214 Reichsversicherungsordnung“[4]). Dies galt natürlich nur für die versicherungspflichtigen Kriegsteilnehmer. Für die Kriegsteilnehmer, die nach § 313 Reichsversicherungsordnung vom Recht der Weiterversicherung Gebrauch gemacht hatten, und dies war sogar bei den Kriegsteilnehmern möglich, die in feindliche Kriegsgefangenschaft geraten waren, galten die bisherigen Bestimmungen weiter.

Auch diejenigen Personen des Soldatenstandes, die an und für sich eine versicherungspflichtige Tätigkeit ausübten, hierzu aber kommandiert waren, unterlagen nicht der Versicherungspflicht, da sie immer im Dienst und unter militärischer Kontrolle blieben, selbst wenn sie Lohn erhielten und unter Leitung von Zivilpersonen beschäftigt waren. Sie übten diese zivile berufliche Tätigkeit nicht aus aus eigenem freien Willen, sondern auf Befehl der Militärverwaltung. Ein Arbeitsvertrag zwischen ihnen und dem Arbeitgeber lag nicht vor, sondern nur ein Arbeitsvertrag zwischen der Militärverwaltung und dem Arbeitgeber[5]).

Ebenso waren die von den Gemeinden auf Grund des Gesetzes über Kriegsleistungen vom 13. Juni 1873 gestellten Armierungsarbeiter versicherungsfrei. Nach dem Gesetz über Kriegsleistungen waren nämlich die Gemeinden verpflichtet, nach Erklärung der Mobilmachung Mannschaften zu Befestigungsarbeiten zu stellen. Da diese ihre Arbeit nicht freiwillig um des Erwerbes willen, sondern gezwungen ausübten, unterlagen sie ebenfalls nicht der Versicherungspflicht[6]).

Anders verhielt es sich bei beurlaubten Soldaten. Die Beurlaubung hatte in der Regel, namentlich bei längerer Dauer, zur Folge, daß der Beurlaubte keine Löhnung mehr erhielt, wenn er während seiner Beurlaubung erwerbstätig war. Starb oder erkrankte er während dieser Zeit, so war die Militärbehörde nicht verpflichtet, für ihn oder seine Angehörigen zu sorgen. Er war zwar während seiner Beurlaubung Angehöriger der Wehrmacht, übte aber seine Erwerbstätigkeit als freier Arbeiter ohne fremde Willensbestimmung aus. Fiel seine Tätigkeit unter die im § 165 R.V.O. aufgezählten, so war er versicherungspflichtig (Erlaß des preußischen Kriegsministeriums vom 17. Mai 1916).

Die Sanitätsmannschaften wurden als Personen des Soldatenstandes betrachtet und waren als solche versicherungs-

4) Amtl. Nachrichten des R.V.A. Entscheid Nr. 2071.
5) Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1918. Entscheid Nr. 2450.
6) Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1916. Entscheid Nr. 2241.

frei. Für sie wurde im Falle einer Erkrankung von der Heeresverwaltung gesorgt (Kriegssanitätsordnung). Das Berufskrankenpflegepersonal, das auf Grund eines Dienstvertrages gegen Erstattung eines Lohnes von der Heeresverwaltung beschäftigt war, unterlag dagegen der Versicherungspflicht. Gegen Entgelt beschäftigte Schwestern im Dienst der freiwilligen Krankenpflege, die an sich versicherungspflichtig waren, erhielten einen Anspruch auf Krankenhilfe, wobei ihnen Krankengeld vom ersten Tage an auch für die Sonn- und Feiertage, an denen sie Dienst hatten, zustand [7]). Hilfsschwestern und Helferinnen des roten Kreuzes, die nicht um des Erwerbes willen, sondern aus Patriotismus ihrer Tätigkeit oblagen, waren dem Versicherungszwang nicht unterworfen. Dasselbe traf für Mitglieder geistlicher Orden, Diakonissen usw. zu, die nicht mehr als ihren Unterhalt verdienten. Doch war das gesamte Personal des Roten Kreuzes zur freiwilligen Versicherung berechtigt.

Personen, die sich freiwillig zur Erntehilfe zur Verfügung stellten, waren nicht versicherungspflichtig.

Als am 6. Dezember 1916 das Hilfsdienstgesetz erlassen wurde, erhob sich die Frage, ob die sich freiwillig zum Hilfsdienst meldenden Personen bezw. die auf Grund des Gesetzes zur Hilfsdienstleistung Einberufenen der Versicherungspflicht unterlagen. Die Hilfsdienstleistenden waren freie Arbeiter, die mit dem Arbeitgeber ‚wenn auch gezwungen, einen Arbeitsvertrag abschlossen; sie unterlagen, sobald für sie die Voraussetzungen des Versichertseins zutrafen, laut Verordnung des Reichskanzlers über Versicherung der im Vaterländischen Hilfsdienst Beschäftigten der Krankenversicherung. Zugleich wurden die Grenzen der Krankenversicherung auch auf das Ausland ausgedehnt.

Die in Folge ihrer Heranziehung zum Hilfsdienst aus ihrer bisherigen Beschäftigung ausscheidenden Personen hatten das Recht beim Übertritt zu einer anderen Krankenkasse sich bei dieser oder bei der früheren Krankenkasse weiterzuversichern. Wenn ein Hilfsdienstleistender durch die Beschäftigung im Hilfsdienst aus der Versicherung ausschied, weil für ihn die Voraussetzungen des Versichertseins nicht mehr zutrafen, so wurde er genau so behandelt als ob er militärische oder ähnliche Dienste leisten würde, d. h. das Gesetz zur Erhaltung der Anwartschaften aus der Krankenversicherung war auch für ihn gültig.

---

7) Amtliche Mitteilungen der deutschen Vereine vom roten Kreuz. Jahrg. 1915.

Die russisch-polnischen Saisonarbeiter, die bereits vor Kriegsausbruch in Deutschland waren, waren zunächst weder versicherungsberechtigt noch zur Versicherung verpflichtet[8]). Sie waren bei Kriegsausbruch durch Entscheid des Armeeoberkommandos zurückgehalten worden und wurden zur Arbeitsleistung kommandiert. Anders dagegen verhielt es sich mit den nach der Okkupation Polens und Belgiens durch die deutschen Truppen im besetzten Gebiet zu landwirtschaftlicher oder gewerblicher Arbeit angeworbenen Arbeitern, die freiwillig und mit Zustimmung der Behörden nach Deutschland kamen[9]). Sie waren freie Arbeiter und daher krankenversicherungspflichtig. Seit der am 5. November 1916 erfolgten Errichtung des Königreichs Polen konnten auch erstere nicht mehr als feindliche Ausländer betrachtet werden und unterlagen von da ab der Krankenversicherung.

Angehörige aller feindlichen Staaten, die seit Beginn des Krieges sich in Deutschland befanden, wurden durch Verordnung vom 2. November 1916 betreffend Krankenversicherung von Ausländern während des Krieges den Vorschriften der Krankenversicherung unterstellt.

Kriegsgefangene waren nicht versicherungspflichtig, Zivilgefangene nur dann, wenn sie für die Dauer aus dem Zivilgefangenenlager entlassen wurden und selbständig freie Arbeitsverträge abschlossen[10]).

Befestigungsarbeiter, die dauernd von der Militärbehörde gegen eine Entlohnung beschäftigt waren, unterlagen der Versicherungspflicht.

Früher selbständige Personen, die erst durch den Ausbruch des Krieges zu einer versicherungspflichtigen Tätigkeit gezwungen wurden, mußten sich ebenfalls den Vorschriften der Krankenversicherung unterstellen.

Laut Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 14. Dezember 1916 waren deutsche Arbeiter im ausländischen besetzten Gebiet dann versicherungspflichtig, wenn die Arbeiten als Ausläufer eines inländischen Betriebes, der eine Betriebskrankenkasse hatte, zu betrachten waren.

Arbeiter, die im Auftrag deutscher Unternehmer für die Zwecke des deutschen Heeres oder der deutschen Marine im Ausland beschäftigt waren und deren Beschäftigungsart im Inland der Versicherungspflicht unterlag, hatten sich auch im Ausland gegen Krankheit zu versichern.

---

8) Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1916 . Entscheid 2183.
9) Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1916. Entscheid 2232.
10) Erlaß des preußischen Kriegsministers vom 11. 12. 1917.

Während es sich bisher um die Versicherungspflicht, bezw. um Befreiung von derselben handelte bei Personen, die mehr oder weniger unmittelbar am Krieg beteiligt waren, hat der § 3 des Gesetzes betreffend Sicherung der Leistungsfähigkeit der Krankenkassen vom 4. August 1914[11]) einen Personenkreis der allgemeinen Versicherungspflicht entzogen, der nicht direkt am Kriege beteiligt war und weniger als die bisher aufgeführten Personengemeinschaften davon betroffen wurde. Es handelt sich hier um die Versicherungspflicht der Hausgewerbetreibenden. Durch den § 3 des Gesetzes betreffend Sicherung der Leistungsfähigkeit der Krankenkassen waren die Vorschriften der Krankenversicherung für die Hausgewerbetreibenden außer Kraft gesetzt worden. Allerdings konnte das Oberversicherungsamt auf übereinstimmenden Antrag der Gemeinde bezw. des Gemeindeverbandes und des Vorstandes der Krankenkasse genehmigen, daß die hausgewerbliche Krankenversicherung durch statuarische Bestimmungen geregelt wurde[12]). Von diesem Recht hat im Lauf der Kriegsjahre die Mehrzahl der Krankenkassen Gebrauch gemacht. So war die hausgewerbliche Krankenversicherung schon im Jahre 1915 in ca. 130 Orten wieder eingeführt worden. Die Gründe, die zur Aufhebung der Versicherungspflicht der Hausgewerbetreibenden führten, waren finanzieller Natur. Man fürchtete nämlich, daß die erst seit kurzem in den meisten Teilen Deutschlands eingeführte Versicherung der Hausgewerbetreibenden technisch sehr schwer durchführbar sein werde und daß die Organisation und Verwaltung den Kassen große finanzielle Kosten verursachen werde. Weiterhin war durch die Einberufung vieler Kassenangestellter die Arbeitslast, die auf den Zurückgebliebenen lag bereits so groß, daß man eine noch im Werden begriffene Sache, die für ihren weiteren Ausbau viel Zeit erfordert hätte, nicht mehr aufbürden konnte.

Soweit die Versicherung der Hausgewerbetreibenden auf Ortsstatut bestehen blieb bezw. wieder eingeführt wurde, unterlagen ihr auch die Hausgewerbetreibenden, die für das Reich, den Bundesstaat oder das Rote Kreuz arbeiteten[13]).

Ein neues Moment der Versicherungspflicht ergab sich bei Personen des Soldatenstandes, die wegen Militäruntauglichkeit aus demselben ausschieden. Diese „Kriegsbeschädigten" waren nur zum Teil oder gar nicht arbeitsfähig. Nach § 173 R.V.O.

11) Reichsgesetzblatt 1914, 4. August, S. 334.
12) Denkschrift über wirtschaftliche Maßnahmen aus Anlaß des Krieges. Reichstag 13. Legislaturperiode.
13) Bekanntmachung des Reichskanzlers über Krankenversicherung während des Krieges vom 28. Jan. 1915. R.G.Bl. 1915.

konnten die Personen, die nur zum Teil auf die Dauer arbeitsfähig waren, von der Versicherungspflicht dann befreit werden, wenn der vorläufig unterstützende Armenverband damit einverstanden war. Um Härten, die den Kriegsbeschädigten dadurch entstehen konnten, zu vermeiden, wurde durch einen Erlaß des preußischen Ministeriums für Handel und Gewerbe vom 11. Dezember 1915 die Befreiung von Kriegsbeschädigten davon abhängig gemacht, daß klar festgestellt wurde, daß der Antragsteller tatsächlich nur zu einem geringen Teil arbeitsfähig war und dieser Zustand als auf die Dauer vorliegend betrachtet werden mußte. Vielfach wurden aber Kriegsbeschädigte, die noch nicht endgültig aus dem Heeresdienst entlassen waren, zur Anlernung in Lehrwerkstätten abkommandiert, um dort eine neue Beschäftigungsart zu erlernen. Sie waren als Soldaten ohne weiteres versicherungsfrei. Es gab jedoch eine Menge Kriegsbeschädigter, die bereits aus dem Heeresverband entlassen waren und diese Lehrwerkstätten nur besuchten um sich einen neuen Beruf zu schaffen. Für diese erhob sich die Frage, ob die Beschäftigung, die sie dort ausübten, von wirtschaftlicher Bedeutung war. Dies wurde von Fall zu Fall vom Versicherungsamt entschieden. Im Falle einer Bejahung unterlagen sie der Krankenversicherung.

II. Abschnitt.

Der Mitgliederstand der Krankenkassen.

Während im vorigen Abschnitt die durch den Krieg bedingten Veränderungen der Versicherungspflicht betrachtet wurden, sollen im folgenden die Einwirkungen des Krieges auf den Mitgliederstand der Krankenkassen gezeigt werden.

Der Ausbruch des Krieges bedingte eine gewaltige Verschiebung im Mitgliederstand der Krankenkassen. Gerade die im blühendsten Mannesalter stehenden Männer, die die besten Risiken der Krankenkassen bildeten, wurden einberufen oder stellten sich freiwillig. Allein nicht nur dieses Moment wirkte auf den Mitgliederstand der Krankenkassen verändernd ein, sondern die im Anfang des Krieges durch Schließung vieler Betriebe eingetretene Arbeitslosigkeit machte ihren Einfluß in starker Weise geltend. Viele Unternehmer hatten mit der Verhängung des Kriegszustandes ihre Betriebe geschlossen. Erst nach geraumer Zeit paßten sie sich den veränderten Verhältnissen an. Durch die Schließung der Betriebe waren viele Arbeiter erwerbslos geworden und schieden damit ohne weiteres aus den Kassen aus. Die Stillegung der Arbeit machte

sich besonders in den Branchen bemerkbar, die Luxus- und Exportwaren herstellten. So wurde besonders die Spielwarenindustrie betroffen. Ferner trat eine große Veränderung im Mitgliederstand der Dienstboten bei den Kassen ein. Von diesen schieden sehr viele aus den Krankenkassen aus, da durch den Ausbruch des Krieges viele Haushaltungen aufgelöst wurden.

Die Zeitschrift „Die Ortskrankenkasse“[14]), das offizielle Organ des Hauptverbandes deutscher Ortskrankenkassen, hatte sich im August 1914 an die dem Hauptvorstand unterstellten Unterverbände gewandt um durch ein Rundschreiben in Form eines Fragebogens die Einwirkungen des Krieges auf die Ortskrankenkassen festzustellen. Aus den eingelaufenen Berichten ist zu ersehen, daß durch den Ausbruch des Krieges eine starke Abnahme des Mitgliederbestandes eingesetzt hat. Einige Beispiele mögen dies beweisen. So teilt der 1. Krankenkassenverband Breslau mit, daß bei einigen ihm angehörigen Kassen der Mitgliederstand fast um die Hälfte zurückgegangen war, was nicht so sehr eine Folge der Einziehung von Mitgliedern zum Heeresdienst als der Stillegung von Betrieben war. München teilte mit, daß der Mitgliederstand von 184 000 auf 148 900 in der 3. Augustwoche zurückgegangen war, um sich in den letzten Tagen des Monats wieder auf 149 400 zu heben. Von Mitte Juli bis Ende August wurden fast 3000 Dienstboten abgemeldet. In Nürnberg zeigte sich z. B. eine Verringerung des Mitgliederstandes von 100 000 auf 60 000 und in Fürth i. B. von 23 000 auf 10 000. Für diese beiden Städte war ebenfalls die Stillegung von Betrieben und die daraus folgende Arbeitslosigkeit, die ihrerseits wieder das Ausscheiden vieler Kassenmitglieder aus der Versicherungspflicht bedingte, mehr ausschlaggebend als die Einziehung von Mitgliedern zum Heeresdienst. Besonders zeigte sich dies darin, daß viele der abgemeldeten Kassenmitglieder in der Spielwarenindustrie gearbeitet hatten, die durch den Ausbruch des Krieges fast vollständig stillgelegt worden war.

Nachdem nach den ersten Kriegswochen eine allgemeien Beruhigung eingetreten war und die wirtschaftlichen Verhältnisse sich geklärt hatten, setzte eine Abnahme in der Zahl der Arbeitssuchenden ein. Viele Betriebe hatten es verstanden sich für den Krieg umzustellen. Wo früher Spielwaren gestanzt wurden, wurden jetzt Granaten gedreht. Eine Menge neuer kleiner Betriebe entstand, die für Kriegszwecke arbeiteten. Dadurch stieg auch der Mitgliederstand der Krankenkassen wieder. Allerdings lag eine Verschiebung im Mitgliederstand

14) „Die Ortskrankenkasse 1914.“

insofern vor, als im Lauf der Kriegszeit eine deutliche Zunahme der weiblichen Versicherten zu konstatieren war. Dies wurde bedingt durch einen in den späteren Kriegsjahren recht fühlbaren Mangel an männlichen Arbeitskräften. Ferner kam noch hinzu, daß die guten Löhne der Kriegszeit manche Frau veranlaßten eine Arbeit, die sie vielleicht vor dem Kriege nicht gemacht haben würden, jetzt auszuführen. Das Hilfsdienstgesetz vom 5. November 1916 brachte den staatlichen Arbeitszwang für alle männlichen Staatsbürger zwischen siebzehn und sechzig Jahren. Da diese Personen der Krankenversicherungspflicht unterlagen, war ein weiteres Steigen der Mitgliederzahl die notwendige Folge. Eine Menge von Personen, die bisher nicht einer Krankenkasse angehört hatten, mußten nun in die Krankenversicherung eintreten. Ob diese Veränderung des Mitgliederstandes allerdings einen Nutzen für die finanziellen Verhältnisse der Kassen mit sich brachte, das soll in einem anderen Abschnitt untersucht werden.

Gewisse Veränderungen des Mitgliederstandes brachte auch die nach Kriegsausbruch oder später erfolgte Weiterversicherung der Kriegsteilnehmer mit sich. Die Kriegsteilnehmer hatten das Recht sich weiter zu versichern. Teilweise traten auch die Gemeinden und Gemeindeverbände für ihre Kriegsteilnehmer ein, dergestalt, daß sie die Weiterversicherung der Kriegsteilnehmer ihres Gemeinwesens übernahmen, meist allerdings in einer niederen Lohnklasse. So in Leipzig und in Liegnitz. Andrerseits wurde auch durch die Arbeitgeber oder durch Wohlfahrtsverbände die Weiterversicherung der Kriegsteilnehmer bewerkstelligte, indem diese ganz oder teilweise die Beitragsleistung auf sich nahmen. Doch wurde vom Recht der Weiterversicherung im allgemeinen kein großer Gebrauch gemacht.

Auf eine Umfrage des Hauptverbandes deutscher Ortskrankenkassen[15]), die sich auf die Zeit vom 31. Juli bis 31. Oktober erstreckte, wurde festgestellt, daß 362 berichtende Ortskrankenkassen vor Kriegsausbruch 3 709 192 Mitglieder hatten, darunter 316 031 freiwillig Versicherte. Nach Ablauf der ersten 3 Kriegsmonate wurden nur noch 2 870 196 Mitglieder gezählt, darunter 408 279 freiwillig Versicherte. Während also die Mitgliederzahl beträchtlich zurückging, war die Zahl der sich freiwillig Weiterversichernden nur um 102 248 gestiegen. Demnach hatten von den ausgeschiedenen Mitgliedern nur etwa zwölf Prozent vom Recht der Weiterversicherung Gebrauch gemacht.

15) „Ortskrankenkasse 1914."

III. Abschnitt.
Beiträge und Leistungen.

In der Reichsversicherung ist die Versicherungspflicht und damit der Kreis der Versicherten für das ganze Reich einheitlich geregelt. In der Höhe der Beiträge jedoch und der Art und Größe der Leistungen war für die Satzungen der Krankenkassen eine sehr große Bewegungsfreiheit gelassen. Nach oben war zwar eine Höchstgrenze der Beiträge festgelegt, nach unten aber den einzelnen Krankenkassen ein weiter Spielraum gelassen, in welchem sie nach Maßgabe ihrer finanziellen Lage die Beiträge festsetzen konnten. Ähnlich verhielt es sich mit den Leistungen. Krankenkassen, die ihre Ausgaben mit Beiträge in Höhe von viereinhalb Prozent des Grundlohnes oder weniger bestritten, konnten durch ihre Satzungen ihren Mitgliedern außer den Regelleistungen noch Mehrleistungen gewähren. Viele Kassen machten von dieser Ermächtigung Gebrauch.

Als der Krieg ausbrach und man eine schwere finanzielle Schädigung der Krankenkassen kommen zu sehen vermeinte, da wurde das erwähnte Gesetz zur Sicherung der Leistungsfähigkeit der Krankenkassen[16]) erlassen, welches die Verschiedenheiten in der Höhe der Beiträge und in der Art und Größe der Leistungen beseitigte. Durch dieses Gesetz wurden für die Dauer des Krieges bei sämtlichen Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen die Beiträge auf viereinhalb von Hundert und die Leistungen auf die Regelleistungen festgesetzt. Das Gesetz setzte jedoch aber nicht voraus, daß die Beiträge in Betrieben mit erhöhter Erkrankungsgefahr nicht hinaufgesetzt werden durften. Allerdings konnte auf Antrag des Vorstandes einer Krankenkasse das Versicherungsamt verfügen, daß niedrigere Beiträge erhoben wurden und die Mehrleistungen bestehen blieben, wenn die Leistungsfähigkeit der antragstellenden Kasse gesichert schien. Für diejenigen Kassen, bei denen die Beiträge in Höhe von viereinhalb Prozent des Grundlohnes nicht ausreichten, sorgte der § 2 des Gesetzes vor. Er bestimmte nämlich, daß die erforderlichen Beihilfen für Orts- und Landkrankenkassen vom Gemeindeverband, für Betriebskrankenkassen vom Arbeitgeber und für Innungskrankenkassen von der Innung zu bestreiten waren.

Der Zweck dieses sogenannten Notgesetzes war, die bisherigen Leistungen der Krankenkassen soweit zu begrenzen, wie dies die Leistungsfähigkeit der Krankenkassen bedingte.

16) Reichsgesetzblatt 1914, Nr. 53, S. 337.

Man glaubte der Ausbruch des Krieges werde eine starke Belastung der Krankenkassen zur Folge haben, die ihrerseits wieder durch den Ausfall namhafter Beiträge, durch Mehrung der Krankheitsfälle, durch die am Anfang des Krieges vorhandene Arbeitslosigkeit hervorgerufen wurde, welche letztere durch oft übereilte Schließung oder Arbeitseinschränkung von Betrieben bedingt war. Mangel an Bargeld und Verlust der besten Risiken der Krankenkassen durch Einziehung der im gesundesten Mannesalter stehenden Mitglieder zum Heeresdienst, schienen weiter für die Notwendigkeit des Gesetzes zu sprechen. Allein die Voraussetzungen, die zum Erlaß dieses Notgesetzes führten, erwiesen sich zunächst als unbegründet. Deshalb beantragten viele Krankenkassen, die Wiedereinführung von Mehrleistungen und die Herabsetzung der Beiträge, da sich ihre finanzielle Lage nicht verschlechtert, ja bei manchen Kassen sich bedeutend gebessert hatte, worüber in einem anderen Abschnitt die Rede sein soll.

Die Regelleistungen[17]), welche die Krankenkassen gewährten, bestanden

1. in der Krankenpflege auf die Dauer von 26 Wochen;
2. im Krankengeld in Höhe des halben Grundlohnes für die gleiche Zeit vom vierten Krankheitstage an. (Sonn- und Feiertage werden nicht mitgerechnet, es sei denn, daß an ihnen regelmäßig gearbeitet wurde);
3. in der Krankenhauspflege, die jedoch nur, wenn sie unumgänglich notwendig war, zu gewähren war, da die Krankenhäuser mit Verwundeten oder erkrankten Kriegern belegt waren. Um diesem Mangel abzuhelfen, hatten verschiedene Krankenkassen die Hauspflege eingeführt;
4. im Wochengeld für die Arbeitstage im bisherigen Umfang;
5. im Hausgeld in Höhe des halben Grundlohnes;
6. im Sterbegeld im zwanzigfachen Betrag des Grundlohnes.

Außer diesen Regelleistungen konnten die Krankenkassen satzungsgemäß noch Mehrleistungen[18]) gewähren. Als solche waren zu nennen:

„1. eine Kürzung oder vollständige Streichung der zweitägigen Wartezeit,
2. Zahlung des Krankengeldes für Sonn- und Feiertage,
3. Erhöhung des Krankengeldes bis zu dreiviertel des Grundlohnes,

17) R.V.O. § 182 ff.
18) Reichsversicherungsordnung § 182 ff.,

4. Erhöhung des Hausgeldes bis zum vollen Betrag des gesetzlichen Krankengeldes bezw. Zubilligung des sogenannten Taschengeldes,
5. eine Erweiterung der Krankenhilfe:
   a) Krankenhilfe auf ein Jahr,
   b) Krankenpflege an versicherungsfreie Familienmitglieder der Versicherten (Familienhilfe),
   c) Gewährung einer Fürsorge für Genesende, namentlich durch Unterbringung in einem Genesungsheim bis zur Dauer eines Jahres nach Ablauf der Krankenhilfe (also Krankenhilfe insgesamt auf die Dauer von zwei Jahren),
   d) Hilfsmittel gegen Verunstaltung und Verkrüppelung, die nach beendigtem Heilverfahren nötig sind um die Arbeitsfähigkeit wieder herzustellen oder zu erhalten.

Die Beibehaltung von Mehrleistungen von Seiten der Krankenkassen war eine verhältnismäßig große. Teilweise behielten die Kassen ihre bisherigen Mehrleistungen ganz, teilweise nur einige wichtige davon bei. Andere Kassen führten neue Mehrleistungen ein, so z. B. Krankenkost und Kriegszulagen zum Krankengeld. Solange die wirtschaftliche Lage der Krankenkassen davon unberührt blieb, war die Beibehaltung vom sozialen wie vaterländischen Standpunkt aus nur zu begrüßen. Viel ist auch bei manchen Kassen den Ärzten zu verdanken, die sich in einzelnen Fällen bereiterklärten, die Familienhilfe kostenlos für die Familien der zum Heeresdienst Eingezogenen oder durch den Krieg arbeitslos Gewordenen durchzuführen. Eine durch einen am 21. Oktober 1914 verfügten Runderlaß des Reichsamtes des Innern stattgefundene Erhebung ergab, daß 932 Krankenkassen, darunter 597 Betriebskrankenkassen höhere Leistungen als die Regelleistungen gewährten und daß 2596 Krankenkassen darunter 1586 Betriebskrankenkassen niedrigere Beiträge und höhere Leistungen als die Regelleistungen gewährten. 2105 Krankenkassen darunter 952 Betriebskrankenkassen, erhoben niedrigere Beiträge[19]). Eine Umfrage der Zeitschrift „Die Ortskrankenkasse", veranstaltet Ende 1914 über die Auswirkungen des Kriegsnotgesetzes, gab sehr beachtenswerte Feststellungen. So teilte der Krankenkassenverband Thüringen mit, daß von den Erleichterungen des Notgesetzes meistens kein vollständiger Gebrauch gemacht wurde. Barmen gewährte außer den Regelleistungen nur die Familienhilfe und hatte den Beitrag auf viereinhalb vom

19) Statistik des Deutschen Reiches, Band 289.

Grundlohn festgesetzt. Der Krankenkassenverband Berlin und die Ortskrankenkasse Krefeld hatten vom Notgesetz überhaupt keinen Gebrauch gemacht. Remscheid hatte die Leistungen auf die Regelleistungen herabgesetzt, dagegen den Beitragssatz unverändert gelassen. Die bayerischen Krankenkassen, die, abgesehen von den Krankenkassen größerer Industriegebiete, erst seit kurzem aus der Gemeindekrankenversicherung entstanden waren, hatten keine oder nur geringe Rücklagen. Da die kleineren im allgemeinen nur die Regelleistungen gewährten, trat keine oder wenig Änderung in ihren Leistungen ein. „Wie weit in den späteren Kriegsjahren von der Ermächtigung der Krankenkassen mit Zustimmung des Versicherungsamtes niedrigere Beiträge zu erheben oder Mehrleistungen zu gewähren, Gebrauch gemacht wurde, ließ sich genau nicht statistisch feststellen, da bei einem Teil der Kassen die Beantwortung der gestellten Fragen ohne Berücksichtigung der einschneidenden Bestimmungen des Kriegsgesetzes auch für das Berichtjahr nur auf die satzungsgemäßen Festsetzungen zugeschnitten war“ [20]). Auf eine in späterer Zeit veranstaltete Rundfrage der Zeitschrift: „Die Betriebskrankenkasse“, bei der von 3300 ausgegebenen Fragebogen 2102 beantwortet wurden, ergab sich, daß 1239 Krankenkassen auch während des Krieges ihre bisherigen Leistungen und Beiträge beibehalten hatten. 255 Kassen hatten ihre bisherigen Leistungen beibehalten, dagegen ihre Beiträge auf den normalen Höchstbetrag von viereinhalb vom Hundert erhöht. 231 Kassen gewährten die Regelleistungen, behielten aber den alten Beitragssatz bei, 395 Kassen setzten die Leistungen auf die Regelleistungen fest und erhöhten den bisherigen Beitragssatz auf viereinhalb vom Hundert des Grundlohns. Mehrere Kassen, die bei erhöhten Beiträgen nur die Regelleistungen gewährten, begründeten dies damit, daß sie für den nach Friedensschluß einsetzenden Ansturm der Heimkehrenden, durch die Kriegsstrapazen in ihrer Gesundheit geschädigten Krieger finanzielle Vorsorge treffen mußten. Über die Höhe der erhobenen Beiträge der einzelnen Ortskrankenkassen im Jahre 1915 gibt uns eine vom Hauptverband deutscher Ortskrankenkassen veranstaltete Umfrage Aufschluß [22]). 790 Ortskrankenkassen mit 4375927 Mitgliedern waren an der Aufstellung der Statistik beteiligt. Darnach erhoben im Jahre 1915:

294 Kassen Beiträge in einem Beitragssatz bis zu $3\frac{1}{2}$ vom 100 des Grundlohnes.

20) „Die Ortskrankenkasse 1914.“
21) „Die Betriebskrankenkasse 1915.“
22) „Die Ortskrankenkasse 1916.“

211 Kassen Beiträge in einem Beitragssatz von 3¾ bis 4½ vom 100 des Grundlohnes.

278 Kassen Beiträge in einem Beitragssatz bis 4½ vom 100 des Grundlohnes.

6 Kassen Beiträge in einem Beitragssatz über 4½ vom 100 des Grundlohnes.

Mehrleistungen wurden im Durchschnitt aller Kassen für 44,3% aller Mitglieder gewährt, während im Jahre 1914 nur 28,6% der Mitglieder Anspruch auf Mehrleistungen hatten.

Als im Laufe des Krieges eine allgemeine Teuerung und eine damit verbundene Steigerung der Löhne sich bemerkbar machte, mußten auch die Krankenkassen sich den neuen Verhältnissen anpassen, um sowohl ihre finanzielle Lage als auch ihre Mitglieder nicht großen Schädigungen auszusetzen. Die Bekanntmachung betreffend Krankenversicherung und Wochenhilfe während des Kriegs vom 22. November 1917[23]) bestimmte, daß die in § 180 Abs. 1 R.V.O. für die Festsetzung des Grundlohnes bestimmte obere Grenze des durchschnittlichen Tagesentgeltes von 5 auf 8 Mk., die in Abs. 2 u. 4 daselbst bestimmte obere Grenze des durschnittlichen Tagesentgeltes und des wirklichen Arbeitsverdienstes von 6 auf 10 Mk. erhöht wurde. Bei Arbeitern im Ausland, die der Krankenversicherung angehörten, bestimmte sich der Grundlohn nach dem wirklichen Arbeitsverdienst des Versicherten bis 10 Mk. für den Arbeitstag. Der § 2 der Bekanntmachung gab denjenigen Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, bei denen die Beiträge bis zu 4½ v. H. des Grundlohnes zur Deckung der Regelleistungen ausreichten, das Recht zur Deckung von Mehrleistungen die Beiträge von 4½ v. H. bis auf 6 v. H. des Grundlohnes zu erhöhen, wenn sowohl die im Ausschuß vereinigten Arbeitgeber als auch die Versicherten zustimmten. Außerdem konnte laut § 3 der Bekanntmachung „die Satzung einer Krankenkasse mit Zustimmung des Oberversicherungsamtes bis zur Höchstgrenze von ¾ des Grundlohnes

1. das Krankengeld für versicherte Verheiratete und Ledige sowohl nach der Zahl der Kinder und sonstigen Angehörigen abstufen, die der Versicherte bisher von seinem Arbeitsverdienst ganz oder überwiegend unterhalten hat,

2. für alle oder nur für die niedrigen Mitgliederklassen oder Lohnstufen Zuschläge zum Krankengeld in einem für alle gleich hohen oder für die niedrigeren von ihnen erhöhten Betrage bewilligen,

3. das Wochengeld höher als das Krankengeld zu bemessen."

23) Reichsgesetzblatt 1917, Nr. 210.

Nachdem bisher die Beiträge und Leistungen der Krankenkassen während des Krieges im allgemeinen betrachtet wurden, sollen im Folgenden die Leistungen der Krankenkassen für die Kriegsteilnehmer im Besonderen gezeigt werden.

Wie schon vorher erwähnt, hatte vom Recht der Weiterversicherung nur ein kleiner Prozentsatz der Kriegsteilnehmer Gebrauch gemacht. Durch diese Weiterversicherung waren die Kriegsteilnehmer vollberechtigte Kassenmitglieder geblieben, die auf alle Leistungen, die den Pflichtmitgliedern zustanden, Anspruch hatten. Die Angehörigen der weiterversicherten Kriegsteilnehmer genossen Familienhilfe, soweit sie nicht durch das Notgesetz beseitigt worden war. Der weiterversicherte Kriegsteilnehmer hatte im Falle einer Erkrankung Anspruch auf Krankenpflege und Krankengeld in satzungsgemäßer Höhe. Anspruch auf Erhöhung des Krankengeldes auf den 1½fachen Betrag stand ihm aber für die Zeit nicht zu, in der ihm Krankenpflege von der Heeresverwaltung gewährt wurde[24]). Die Aufnahme in ein Lazarett bedingte keinen Anspruch, wenn nicht Arbeitsunfähigkeit vorlag. Wenn auch die Auszahlung von Sterbegeld für die Angehörigen des gefallenen Kriegers in der Reichsversicherungsordnung nicht vorgesehen war, so war es doch eine soziale Pflicht, den Angehörigen das Sterbegeld zu gewähren. Es konnte auch nicht unter der Begründung, daß die häusliche Gemeinschaft aufgehoben war, vorenthalten werden[25]). Bei den Kassen, die sich durch ihre Statuten verpflichtet hatten, den sich weiter versichernden Personen, die sich außerhalb des Bezirks der Kasse oder des Versicherungsamtes aufhielten, an Stelle der Krankenpflege eine Ablösung derselben in Höhe von dem halben Krankengeld zu zahlen, hatten die sich weiterversichernden Kriegsteilnehmer keinen Anspruch darauf[26]).

Kriegsteilnehmer, die während der in § 214 R.V.O. vorgeschriebenen Zeit gegen Krankheit versichert waren und innerhalb 3 Wochen nach dem Ausscheiden aus der versicherungspflichtigen Tätigkeit erkrankten, verwundet wurden oder starben, hatten Anspruch auf Krankenhilfe und Sterbegeld im gesetzlichen Umfang, auch wenn sie sich nicht weiter versichert hatten[27]).

Um Leistungen aus der Krankenversicherung überhaupt verlangen zu können, war es natürlich notwendig, daß eine Versicherung für eine gewisse Zeit bestanden hatte, deren Höchst-

24) Entscheidung R.V.A. 2024, 1915. Entscheidung R.V.A. 2110, 1915.
25) Entscheidung R.V.A. 1992, 1915.
26) Entscheidung R.V.A., 1915.
27) Entscheidung R.V.A. 2071, 1915.

dauer reichsgesetzlich geregelt war. Diese Zeit, nach deren Verlauf ein Anspruch auf die Leistungen der Krankenkasse entstand, bezeichnet man als Wartezeit. Trat nun ein Versicherter für eine längere Zeit als 26 Wochen aus der Krankenversicherung aus, so erloschen seine Ansprüche gegen die Krankenkassen und er mußte beim Wiedereintritt in die Krankenversicherung eine neue Wartezeit ablegen. Um den Kriegsteilnehmern, die vom Recht der Weiterversicherung keinen Gebrauch gemacht hatten, die Anwartschaften zu erhalten, wurden durch Bundesratsverordnung vom 28. Januar 1915 die Vorschriften des § 3 des Gesetzes über Erhaltung von Anwartschaften aus der Krankenversicherung von den Versicherungsberechtigten auch auf die Versicherungspflichtigen ausgedehnt, die eine Weiterversicherung während des Krieges unterlassen hatten. Der Lauf der Verjährung wurde dadurch gehemmt. Kriegszeit und Hilfsdienstzeit und eine daran sich anschließende Erwerbslosigkeit bis zu 5 Wochen unterbrachen die Wartezeit. Bei Erfüllung der Wartezeit mußte keine neue mehr zurückgelegt werden, bei einer noch nicht völlig zurückgelegten Wartezeit, wurde die bisher zurückgelegte berücksichtigt[28]). Die Wartezeit ruht nur solange, als tatsächlich Dienste geleistet wurden, die ein Ruhen der Wartezeit bedingten, bezw. solange, als sich Erwerbslosigkeit an sie anschloß. Wenn dann nach Ablauf seiner Dienste der Kriegsteilnehmer oder Hilfsdienstleistende nicht rechtzeitig wieder der Krankenkasse beitrat, dann trat für die Mehrleistung die Unterbrechung der Wartezeit auf Grund des § 209 der R.V.O. auf höchstens sechs Wochen ein, nach deren Ablauf ohne vorherigen Wiedereintritt in die Krankenversicherung eine neue Wartezeit begonnen werden mußte.

Bis zum 16. November 1916 bestand zwischen den Versicherungsberechtigten und Versicherungsverpflichteten ein Unterschied dergestalt, daß Versicherungsverpflichtete sich beim Wiedereintritt in die Krankenversicherung einer ärztlichen Untersuchung unterziehen mußten und für die Krankheit, die bereits vor ihrem Eintritt bestand, keine Leistung beanspruchen konnten, während Versicherungsberechtigte ohne ärztliche Untersuchung wieder in die Krankenversicherung aufgenommen wurden. Diese Benachteiligung der Versicherungspflichtigen wurde durch die Bekanntmachung des Bundesrats vom 16. November 1916 betreffend der Erhaltung von An-

28) Reichsgesetzblatt 1914, S. 334.
„ 1916, S. 1279.
„ 1917, S. 171.
„ 1917, S. 200.

wartschaften aus der Krankenversicherung beseitigt. Es wäre sicher Unrecht gewesen hier einen Unterschied zwischen den einzelnen Gruppen der Versicherten machen zu wollen.

Vom Heeresdienst Entlassene, die einen Beruf ergriffen, der eine Versicherungspflicht begründete, hatten sofort Anspruch auf alle satzungsgemäßen Leistungen der Krankenkassen, d. h. die Kriegsteilnehmer konnten nach ihrer Entlassung aus dem Heeresdienst bei jeder Krankenkasse wieder eintreten.

IV. Abschnitt.

Die Finanzen der Krankenkassen während des Krieges.

Die finanzielle Lage der Krankenkassen hängt in der Hauptsache ab von der Gestaltung des Arbeitsmarktes und vom Gesundheitsstand der Bevölkerung. Als durch den Ausbruch des Krieges eine weit um sich greifende Arbeitslosigkeit sich geltend machte, schien es, als ob eine Verschlechterung der Finanzen der Krankenkassen die notwendige Folge davon sein müßte. Allein wider alles Erwarten haben die Krankenkassen die ersten zwei Kriegsjahre geradezu glänzend überstanden. Die Gründe hiefür lagen vor allem darin, daß auf Grund des Notgesetzes viele Kassen höhere Beiträge als früher erhoben und ihre Mehrleistungen auf die Regelleistungen zurücksetzen konnten. Während vor dem Kriege nur ungefähr ein Viertel aller Mitglieder der gesamten Kassen viereinhalb v. H. des Grundlohnes als Beitrag zahlten, war durch das Notgesetz diese Zahl in den ersten Kriegsmonaten auf zwei Drittel aller Mitglieder gestiegen. Dadurch war es vielen Krankenkassen möglich ihre vorherig schlechte Vermögenslage zu verbessern. Ein weiteres ausschlaggebendes Moment hiefür lag in einem allmählichen Wiederanwachsen des Mitgliederstandes und einem geradezu überraschenden Sinken der Krankheitsziffer. Dieses Sinken der Krankheitsziffer ließ sich vor allem auf die höheren Löhne zurückführen. Der Unterschied zwischen dem Krankengeld und dem hohen Lohn war so groß geworden, daß viele Arbeiter in Fällen, in denen sie vor dem Krieg sicher als Arbeitsunfähige ihren Lebensunterhalt längere Zeit vom Krankengeld bestritten hätten, lieber erst halbgesundet wieder zur Arbeit eilten, um sich die hohe Verdienstmöglichkeit und dadurch die Verbesserung ihrer Lebenshaltung nicht entgehen zu lassen. Weiter wirkte die Mahnung der Ärzte zur Sparsamkeit und die große Zeit, die wir am Anfang des Krieges durchlebten, die alle Schichten der Bevölkerung dazu brachte das eigene Wohl hinter das der Gesamtheit zurückzustellen, auf die finanzielle Lage der Krankenkassen bestimmend ein. Vom

Jahre 1917 an stiegen dagegen die Krankenmeldungen wieder. Die Veranlassung hiezu bildete wohl vor allem die Zunahme weiblicher Arbeitskräfte, die an und für sich schon weniger gegen Krankheit widerstandsfähig, oft körperliche Arbeit leisteten, der sie auf die Dauer in keiner Weise gewachsen waren. Das bedeutendste Moment aber dürfte wohl die, durch die Blokade Englands verursachte Unterbrechung der Einfuhr sein, die die Regierung zwang, die notwendigsten Lebensbedürfnisse des Einzelnen auf das gerade zum Leben unumgänglich Notwendigste herabzusetzen, und die daraus folgende Unterernährung der Bevölkerung, die an der Widerstandskraft des Körpers gegen Krankheiten zehrte. Weiterhin machte auch der Wiedereintritt der als dienstuntauglich entlassenen Kriegsteilnehmer, für die die Krankenkassen in der Folgezeit sorgen mußten, seine Einwirkungen geltend. Das riesige Steigen der Krankheitsziffer Ende 1918 ist auf eingetretene Seuchen, namentlich der Grippe, zurückzuführen.

Vom Jahre 1916 ab hatten die Krankenkassen schwer unter der allgemeinen Teuerung zu leiden. Die Preise der Verbandstoffe und Medikamente waren deshalb gestiegen, die Kosten der Krankenhauspflege hatten sich bedeutend erhöht. 1917 und noch mehr die folgenden Jahre waren Jahre des wirtschaftlichen Niedergangs für die Krankenkassen. Eine weitere Zunahme der weiblichen Arbeitskräfte, die angespannteste Ausnutzung der Arbeitskraft des Einzelnen durch Nacht- und Schichtarbeit und die immer schlechter und beschränkter werdende Ernährung bedingte eine weitere Verschlechterung des Krankenstandes. Die Preise stiegen, die Ausgaben der Krankenkassen wurden immer größer. Das Vermögen der Krankenkassen war, in seiner Gesamtheit genommen, gestiegen. Doch hielt es nicht Schritt mit der 1918 bereits vorhandenen Geldentwertung, die immerhin schon soweit vorgeschritten war, daß die Kaufkraft des Geldes im Jahre 1918 gegen die von 1914 merklich gesunken war.

Auf die Ersatzkassen hat der Krieg den größten Einfluß ausgeübt, weil sie schon von vornherein weniger Rücklagen hatten und daher über die erste Kriegszeit schon schwerer wegkamen, als die Ortskrankenkassen, denen es meistens möglich war, zur Deckung eines eventuellen Fehlbetrags auf die Rücklagen zurückzugreifen. Deshalb erfolgte die freiwillige Auflösung vieler Ersatzkassen, darunter auch solcher von Berufsvereinigungen.

Eine Belastung der Krankenkassen durch Kriegsteilnehmer ergab sich zuerst nur in der Form, daß die Verwundeten oder Erkrankten ihre Krankenscheine vom Lazarett aus einschickten

und dafür Krankengeld erhielten oder daß den Angehörigen der Gefallenen das Sterbegeld gezahlt werden mußte. In der Folgezeit erwuchsen aber den Krankenkassen durch organisch erkrankte Kriegsteilnehmer, die an Nerven-, Nieren- oder Lungenleiden erkrankt waren, größere Ausgaben. Später kamen die aus dem Heeresdienst entlassenen Krieger, die zu ihrer alten Arbeit zurückkehrten, hinzu. Oft brachen sie nach kurzer Arbeitsleistung zusammen. Obwohl jedermann wußte, daß ihre Leiden Folgen der Strapazen des Feldzuges waren, mußten die Krankenkassen für sie sorgen. Viel Schuld lag sicher daran, daß viele Personen ins Heer eingestellt wurden, die nicht ganz gesund waren. Dies fiel später entweder der Militärbehörde, deren Lazarette überfüllt waren, oder der Krankenkasse, bei der sich der Betreffende weiterversichert hatte, zur Last. Am meisten wurden durch den Krieg die Krankenkassen belastet, bei denen sich viele Kriegsteilnehmer weiterversichert hatten, bezw. die Gemeinde oder der Gemeindeverband die Weiterversicherung übernommen hatte. Meistens erfolgte diese Weiterversicherung in einer niedrigeren Lohnstufe. Bei verschiedenen Ortskrankenkassen konnte festgestellt werden, daß die Kriegsfälle zweimal soviel Geld kosteten, als die übrigen zusammen. Ebenso waren natürlich die Sterbefälle viel häufiger. „So hatte die Ortskrankenkasse Frankfurt a. M. an 7010 Kriegsteilnehmer für 314 604 Krankheitstage 468 485 Mk. Krankengeld, an die Hinterbliebenen in 639 Fällen 48 810 Mk. Sterbegeld zu zahlen. 315 Kassen mit 2 217 074 Mitgliedern hatten im Jahre 1915 für Kriegsteilnehmer 3 302 069 Mk. Kranken- und Sterbegeld zu zahlen. Die Mehrbelastung der Krankenkassen durch verwundete, erkrankte oder gefallene Kriegsteilnehmer betrug 12% der Ausgaben. Im Jahre 1916 betrugen die Ausgaben von 394 Kassen mit 2 666 194 Mitgliedern für ihre Kriegsteilnehmer 3 227 560 Mk. Hinzu kamen noch zahlreiche Unterstützungsfälle weiterversicherter, ehemaliger Heeresangehöriger, die mit Kriegsfolgen im Zusammenhang stehen“ [29]). In der Folgezeit wuchs die Belastung der Krankenkassen durch die Kriegsteilnehmer noch bedeutend.

Durch den Waffenstillstand und die darauffolgende Demobilmachung gestaltete sich die Lage der Krankenkassen sehr schwierig, galt es doch die Weiterversicherung der zurückkehrenden, oft in ihrer Gesundheit zerrütteten Krieger, die

29) Die Belastung der Krankenkassen durch Kriegsteilnehmer. Helmut Lehmann, Dresden, Ortskrankenkasse 1915. Derselbe, Ortskrankenkasse 1918.

Verdrängung der weiblichen Arbeitskräfte durch die männliche Arbeitslosigkeit, die Ernährungsschwierigkeiten usw. zu berücksichtigen. Teilweise konnten die Kassen das Krankengeld nicht mehr ausbezahlen, da die Grippe und andere Seuchen den Krankenstand zu einer drückenden Höhe anschwellen ließen; teilweise konnten die Kassen die aufgenommenen Darlehen nicht mehr zurückzahlen und mußten auf die Wertpapieren der Rücklagen zurückgreifen und diese oft unter Kursverlust verkaufen. Schwierigkeiten über Schwierigkeiten entstanden den Kassen, aber trotz allem überstanden sie die schwere Belastungsprobe der Kriegszeit glänzend.

V. Abschnitt.

Verwaltung und Organisation.

Auch in der Verwaltung und Organisation der einzelnen Krankenkassen machte sich der Krieg bemerkbar. Es galt eine Erleichterung und Verbilligung der Verwaltung anzustreben. Das Gesetz vom 4. August 1914 betreffend die Wahlen nach der R.V.O.[30]) verlängerte die Amtsdauer der Vertreter der Unternehmer wie der Versicherten bis zum 31. Dezember 1915. Später wurde durch verschiedene Bekanntmachungen des Bundesrats auf Grund des Gesetzes zur Ermächtigung des Bundesrats zu wirtschaftlichen Maßnahmen während des Krieges bis Kriegsende verlängert. Die Gründe hiefür lagen einerseits in der Überlastung der Behörden, die die Wahl vorzubereiten bezw. zu leiten hatten und andererseits darin, daß die Wahlen wegen des Fehlens der weiterversicherten Kriegsteilnehmer kein genaues Bild vom Willen der Wählerschaft ergeben hätten. Viel Schaden erlitten Verwaltung und Organisation der Krankenkassen durch die Einziehung vieler Beamter und Angestellter zum Wehrdienst. Neue Kräfte mußten eingestellt werden, die sich erst mühsam einarbeiten mußten. War es da ein Wunder, daß am Anfang in Folge des Eilbetriebs der Krankenkasse sich große Fehler zeigten? Auch die Rechnungslegung der Krankenkassen wurde vereinfacht. Während früher bei Abnahme der Jahresrechnung die Krankenkassen eine Bilanz aufweisen mußten, aus der Einnahmen und Ausgaben klar ersichtlich waren, genügte vom Jahre 1917 ab eine Vorlage der Kassenbücher[31]). Um dem Ärztemangel abzuhelfen, der im Kriege zweifelsohne vorhanden war, wurde durch Bundesratsbeschluß die Verfügung getroffen, daß die Vorschriften des praktischen Jahres für die Ärzte aufgehoben

30) Reichsgesetzblatt 1914, Nr. 53, S. 348.
31) Reichsgesetzblatt 1917, S. 1091.

wurden und daß alle Kandidaten der Medizin, die die Zulassungsbedingungen zur Prüfung erfüllten, ein in 2 Tagen abzulegendes Notexamen machen konnten und daß schließlich Kandidaten der Medizin, wenn sie bereits zwei klinische Semester zurückgelegt hatten als Hilfspersonen zur ärztlichen Aushilfe herangezogen werden durften. Doch wurde von Letzterem glücklicherweise weniger Gebrauch gemacht. Verschiedene Krankenkassen so z. B. die Ortskrankenkasse Hamburg richteten Kassenkliniken ein, um dadurch dem Ärztemangel abzuhelfen. Es zeigte sich aber in der Folgezeit, daß abgesehen von einzelnen Distrikten die ärztliche Versorgung durch den Krieg nicht gestört wurde.

Der Krieg brachte auch einen erhöhten Kreditbedarf der Krankenkassen mit sich, da am Anfang die vorhandenen Barmittel zur Zahlung von Krankengeld nicht ausreichten. Um die Befriedigung dieses Kreditbedürfnisses herbeizuführen, hatten sich die Krankenkassenverbände an den Staatssekretär des Innern gewandt und um einen Ausnahmezinsfuß bei der Reichsbank und der preußischen Seehandlung ersucht. Allein ihrem Ersuchen konnte aus verschiedenen Gründen nicht entsprochen werden. Für die Kreditbeschaffung zur Behebung etwaiger Zahlungsschwierigkeiten standen dafür den Krankenkassen die am 4. August 1914 errichteten Darlehenskassen zur Verfügung, bei denen sie bei Lombardierung von Wertpapieren Kredit erhielten und auf diese Art davor bewahrt wurden, ihre Rücklagen angreifen zu müssen.

Schwierige Fragen der Organisation erwuchsen besonders den Krankenkassen, die eine Mehrbelastung durch die Einwirkung des Krieges in der Zukunft erwarteten. Sie trafen teilweise wirkungsvolle Vorbeugungsmaßregeln. Die Untersuchung des Gesundheitszustandes der Mitglieder, Tuberkulosen- und Geschlechtskrankheitenbekämpfung und schließlich Beihilfen zu einer nützlichen Wohnungsfürsorge, die einer späteren Mehrbelastung steuern sollten, stellten große Anforderungen an die Krankenkassen. Wenn die Zeit nach dem Krieg trotzdem die schlimmsten Erwartungen der Krankenkassen übertraf, so lag dies nicht in einem Mangel von Organisation, sondern in den Verhältnissen, die eben jeder verlorene Krieg mit sich bringt und die durch die Inflation noch gefördert wurden.

VI. Abschnitt.

Die Kriegswochenhilfe.

Unter der Wochenhilfe sind alle Unterstützungen, welche dem weiblichen Kassenmitglied vor und nach der Niederkunft

zufließen, zu verstehen. Bis zum 3. Dezember 1914 war die Wochenhilfe lediglich Angelegenheit der Krankenkassen. Durch die Verordnung vom 3. Dezember 1914, die der Bundesrat auf Grund des § 3 des Gesetzes über die Ermächtigung des Bundesrats zu wirtschaftlichen Maßnahmen aus Anlaß des Krieges vom 4. August 1914 (Reichsgesetzblatt 1914, S. 327) erlassen hatte, war die Wochenhilfe teilweise eine Sache des Reiches geworden. Es war damit zum erstenmal seit Einführung der Sozialversicherung der Fall eingetreten, daß eine Verbindung der Krankenkassen mit der Reichskasse, eine Reichshilfe für die Krankenkassen geschaffen wurde.

Aufgaben der Wochenhilfe waren Mutterschutz und Säuglingsfürsorge. Die Säuglingssterblichkeit war eine große Gefahr geworden. Betrug sie doch im Jahre 1913 im Reiche 15,1%, in Bayern sogar 18,2% aller Säuglinge. Der Geburtenüberschuß, der trotzdem vorhanden war, war aber gegenüber Vorjahren deshalb zurückgegangen und beruhte zum großen Teil nur darauf, daß es der medizinischen Wissenschaft durch rastlose Arbeit gelungen war, Mittel gegen gewisse Krankheiten zu finden und dadurch die Sterblichkeitsziffer herabzudrücken. Trotzdem machte sich im Reichstag die Erkenntnis geltend, daß es eine der vornehmsten sozialen Pflichten des Reiches sei, für die Wöchnerinnen und Säuglinge in ausreichendem Maße zu sorgen. Die umfangreichen Hilfeleistungen des Reiches sollten dazu dienen die Gefahr eines Stillstandes der Volksvermehrung zu beseitigen. Doch weitere Gründe kamen dazu, die für die Einführung der Kriegswochenhilfe ausschlaggebend waren. „Es ist dann nur billig, daß den zur Fahne einberufenen Männern die Sorge um das Wohl und den Bestand ihrer Familien durch die Gewißheit erleichtert wird, daß ihre Frauen in deren schwerster Stunde vor äußerer Not geschützt und der bittersten Sorge um das Leben der Neugeborenen enthoben sind", sagt die Begründung der Verordnung, um an anderer Stelle fortzufahren: „Sodann aber machen die gewaltigen Opfer an Menschenleben, die der Krieg fordert, es zu einer unabweisbaren Pflicht des Reiches, vorsorglich auf die Erhaltung und Kräftigung der kommenden Generationen schon bei deren Eintritt in das Leben Bedacht zu nehmen." Diese Worte rechtfertigen gewiß die Einführung der Wochenhilfe. Sie ist daher als eine der größten sozialen Taten während des Kriegs zu bezeichnen. Allerdings konnte sie erst dann kommen, als man sah, daß die Befürchtungen, die zum Erlaß des Notgesetzes geführt hatten, nicht eingetreten waren und als die Stärke des deutschen Wirtschaftslebens sich auch in den Zeiten des großen Krieges bewies. Der Krieg hatte ja gerade

die Bedeutung gesunder Jugend gelehrt. Die Verordnung vom 3. Dezember 1914 über die Wochenhilfe während des Kriegs[32]) gewährte drei Gruppen von Wöchnerinnen Wochenhilfe: Wöchnerinnen, die auf Grund eigner Versicherung schon vor Kriegsausbruch Anspruch auf Wochenhilfe hatten nach § 195 R.V.O., Wöchnerinnen, deren Männer Kriegs-, Sanitäts- und ähnliche Dienste leisteten oder an deren Ausübung durch Tod, Verwundung oder Gefangenschaft verhindert waren und vor ihrem Eintritt in das Heer in den vorausgehenden 12 Monaten mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vorher mindestens 6 Wochen der Krankenversicherung angehörten und schließlich Wöchnerinnen, die bei einer Krankenkasse versichert, deren Männer aber nicht zu Kriegsdiensten herangezogen waren. Bei ersteren handelt es sich um einen Anspruch der Wöchnerinnen gegen die Krankenkasse nach § 195 R.V.O. Es lag deshalb eine soziale Fürsorgepflicht der Krankenkasse vor. Die Mittel wurden aufgebracht durch die Krankenkassen. Nur in den Fällen, wo das Wochengeld niedriger war, als das vom Reiche festgesetzte, leistete das Reich Ersatz an die Krankenkassen um einen Ausgleich zu erzielen. In der zweiten Gruppe ist eine Kriegsunterstützung des Reiches zu erblicken. Die Mittel dazu wurden durch das Reich aufgebracht. Bei der letzten Gruppe endlich wurde die Wochenhilfe ausschließlich durch die Krankenkassen getragen. Die Wochenhilfe erstreckte sich also nur auf Kassenmitglieder bezw. auf die Ehefrauen der versicherten Krieger. Grundsätzlich wurde die Wochenhilfe aus Reichsmitteln bestritten, doch wie aus dem oben erwähnten schon hervorgeht, war dieser Grundsatz nicht rein durchgeführt. Die von den Kassen verausgabten Stillgelder wurden im ausbezahlten Betrage zurückerstattet. Dagegen erhielten die Krankenkassen als Rückerstattung für Entbindungskosten und Schwangerenhilfe, gleichviel ob diese in Natur oder in Bargeld geleistet wurden, 25 Mk. bezw. 10 Mk. von dem Reich zurückvergütet. Dies alles natürlich nur in den Fällen, in denen, wie oben erwähnt, eine Ersatzpflicht des Reichs bestand. Die Verordnung über Kriegswochenhilfe hatte rückwirkende Kraft und nicht nur vor dem 1. August 1914 sondern auch früher niedergekommene Frauen, soweit die acht Wochen oder die zwölfwöchentliche Stillzeit noch in die Zeit vor dem 31. Juli 1914 fiel, hatten Anspruch auf sie[32]). Eine Reihe weiterer Verordnungen dehnte die Wochenhilfe auf einen größeren Kreis von Personen aus. So schloß die Verordnung vom 28. Januar 1915[33]) auch die Wöchnerinnen ein,

32) Reichsgesetzblatt 1914, Nr. 106, S. 492.
33) Reichsgesetzblatt 1915, Nr. 11, S. 59.

deren Männer zu der gegen Entgelt beschäftigten aber nicht versicherten Besatzung von deutschen Seeschiffen gehörten, als regelmäßiges Jahreseinkommen nicht mehr als 2500 Mk. verdienten und während des Kriegs, Kriegs-, Sanitäts- und ähnliche Dienste leisteten[34]). Eine weitere Ausdehnung erfuhr die Wochenhilfe durch eine Verordnung vom 23. April 1915[35]), durch die Wöchnerinnen, die nicht schon auf Grund der ersten Verordnung von der Wochenhilfe erfaßt wurden und deren Ehemänner Kriegsteilnehmer im Sinn der ersten Verordnung waren, dann Wochenhilfe erhielten, wenn sie minderbemittelt waren. Die Verordnung vom 1. März 1917[36]) bestimmte, daß auch dem unehelichen Kind des Kapitulanten Wochenhilfe zu gewähren wäre, wenn festgestellt war, daß er der tatsächliche Vater war und die Mutter zu den Minderbemittelten zählte.

Als das Gesetz über den Vaterländischen Hilfsdienst erlassen wurde, mußte man sich darüber klar werden ob den Hilfsdienstleistenden Wochenhilfe zu gewähren sei. Eigentlich hatten die Ehefrauen der im Hilfsdienst Arbeitenden keinen Anspruch auf Wochenhilfe, da ihre voll im Hilfsdienst beschäftigten Ehemänner ganz erwerbstätig waren. Doch wurde durch die Verordnung vom 6. Juli 1917[37]) ein Kreis anspruchsberechtigter Wöchnerinnen geschaffen. Wochenhilfe erhielten demnach Wöchnerinnen, deren Ehemänner im letzten Jahr vor der Niederkunft mindestens 6 Monate im Hilfsdienst tätig waren, wobei sich die wirtschaftliche Lage des Ehemannes infolge seiner Hilfsdiensttätigkeit verschlechtert haben mußte. Ein weiteres Erfordernis war, daß ein nachweisbares Bedürfnis bestand. Ferner kamen noch solche Wöchnerinnen hinzu, die ihrerseits selbst im letzten Jahre vor ihrer Niederkunft mindestens 6 Monate eine Beschäftigung im Sinn des Hilfsdienstgesetzes ausübten. Schließlich hatte noch das uneheliche Kind des im Hilfsdienst beschäftigten Vaters, wenn dieser zu dessen Unterhalt verpflichtet war, Anspruch auf Wochenhilfe. Erforderlich war jedoch dabei, daß er mindestens 6 Monate vor der Niederkunft der von ihm Geschwängerten im Sinne des Hilfsdienstgesetzes tätig war. Die gleiche Verordnung gewährte auch den Müttern unehelicher Kinder Wochenhilfe, wenn der Vater Kriegsinvalide und als solcher in seiner Erwerbstätigkeit beschränkt war und Mutter und Kind Mannschaftsunterstützung erhielten.

34) Reichsgesetzblatt 1915, Nr. 53, S. 257.
35) Reichsgesetzblatt 1917, Nr. 40, S. 200.
36) Reichsgesetzblatt 1915, Nr. 53, S. 257.
37) Reichsgesetzblatt 1917, Nr. 127, S. 591.

Eine neue Verordnung vom 17. März 1918[38]) ordnete an, daß Wöchnerinnen, deren Beiträge zu den Krankenkassen auf Antrag des Arbeitgebers unter Wegfall oder Kürzung des Krankengeldes ermäßigt waren, trotzdem einen Anspruch auf Wochenhilfe haben sollten.

Der Anspruch auf Wochenhilfe stand nur der Ehefrau, niemals dem Ehemann zu. Im Gegensatz zu der allgemeinen Krankenversicherung wurde den Angehörigen der österreich-ungarischen Monarchie kein Anspruch auf Kriegswochenhilfe zugestanden, da die Kriegswochenhilfe eine bevölkerungspolitische Maßnahme des Deutschen Reiches darstellte. Erwerbslose, die die Weiterversicherung unterlassen hatten, hatten keinen Anspruch auf die Wochenhilfe, da ihnen satzungsgemäß kein Anspruch auf Mehrleistungen mehr zustand[39]).

Die Leistungen der Wochenhilfe bestanden in einem einmaligen Beitrag zu den Entbindungskosten in Höhe von 25 Mk., im Wochengeld von 1 Mk. täglich (einschließlich Sonn- und Feiertagen) auf die Dauer von 8 Wochen, von denen mindestens 6 Wochen in die Zeit nach der Niederkunft fallen mußten, einer Beihilfe von 10 Mk. für Hebammendienste, Medikamente etc. und im Stillgeld von 50 Pfg. täglich solange die Wöchnerin das Kind stillte. Als die Teuerung in den späteren Kriegsjahren sich empfindlich bemerkbar machte, wurde im Juli 1917 das auf Kosten des Reichs gezahlte Wochengeld auf 1.50 Mk. pro Tag erhöht. Das Still- und Wochengeld, das die Krankenkassen satzungsgemäß zu leisten hatten, wurde dadurch nicht berührt, da es nur satzungsgemäß geändert werden durfte. Doch wurde durch eine Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 22. November 1917 den Krankenkassen gestattet, die Wochenhilfe über den Betrag des Krankengeldes zu erhöhen.

Wie wichtig die Leistungen der Kriegswochenhilfe waren, zeigte sich im besonderen beim Stillgeld. Dieses trug dazu bei, daß die Wöchnerinnen weit mehr als früher ihre Kinder selbst ernährten. Es ist einwandfrei festgestellt, daß die brustgestillten Kinder prozentual viel weniger zu Krankheiten neigen als die mit der Flasche aufgezogenen. Dadurch zeigte sich die Wochenhilfe als ein weiteres Mittel zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit. Viele Kassen machten auch von der Ermächtigung Gebrauch, Wochenhilfe in natura zu gewähren, indem sie ihre Wöchnerinnen in Entbindungsheime, Frauenkliniken etc. schickten und dafür die Kosten trugen.

38) Reichsgesetzblatt 1916, Nr. 38, S. 199.
39) Amtliche Nachrichten des R.V.A. Entscheid v. 14. 8. 1916.

Die Ausgaben, die insgesamt durch die Wochenhilfe veranlaßt worden waren, betrugen rückwirkend ca. 7 Millionen Mark bis zum März 1915 und von da ab ca. 5 Millionen Mark monatlich. Bei weiterer Einziehung zum Heeresdienst stiegen sie noch weiter. Die allgemeine Ortskrankenkasse Berlin wendete im ersten Jahr seit Einführung der Wochenhilfe für reine Kriegswochenhilfe zu Lasten des Reiches auf:[40])

an Entbindungskosten	112 085,40 Mk.
„ Wochengeld	194 990,30 Mk.
„ Stillgeld	149 531,00 Mk.
zusammen	456 531,90 Mk.

Die Kasse selbst stellte für die Wochenhilfe folgende Summen zur Verfügung:

an Entbindungskosten	79 737,50 Mk.
„ Wochengeld	296 738,65 Mk.
„ Stillgeld	87 248,00 Mk.
zusammen	463 724,15 Mk.

Davon trafen auf Fälle in denen der Ehemann versichert, die Wöchnerin aber unversichert war 270 072,50 Mk.; Wöchnerinnen, die Mitglieder von Krankenkassen waren und deren Ehemänner gegen Krankheit ausreichend versichert waren, erhielten 134 223,10 Mk. Für Minderbemittelte, bei denen die Wöchnerin nicht unterstützungsberechtigtes Mitglied, der Ehemann gar nicht oder nicht ausreichend versichert war, stellten sich die Ausgaben auf 16 960,50 Mk. München hatte seit Einführung der Wochenhilfe bis Juli 1918 zu Lasten des Reiches 460 000 Mk. ausgegeben, zu eigenen Lasten rund 1 Million Mark, während der Lieferungsverband ca. 370 000 Mark bewilligt hatte. Wie groß die Ausgaben der Krankenkassen für die Wochenhilfe in den Kriegsjahren waren, ist aus der Tabelle 10 im folgenden zu ersehen.

Wenn nun auch die Wochenhilfe eine schwere Belastung der Krankenkassen während des Kriegs darstellte und wenn auch das Reich selbst große Summen hiefür ausgeben mußte, so waren sie doch für den idealen Zweck berechtigt. Der weitere Ausbau der Wochenhilfe in den Nachkriegsjahren zeigt ja deutlich, daß ihre Bedeutung immer mehr erkannt wurde.

40) „Die Ortskrankenkasse 1916, Nr. 5. O. Riezer, Ein Jahr Kriegswochenhilfe."

Tabelle I[1]).

Der Mitgliederstand der deutschen Ortskrankenkassen 1914—1918.

Jahr	tätige Kassen	Mitgliederstand insgesamt	männlich	weiblich
1913	4687	7739287	5080462	2658825
1914	2788	9714396	5812095	3902301
1915	2785	8332637	4349182	3983455
1916	2754	8083263	3852042	4231221
1917	2751	8309953	3750141	4559812
1918	2706	8405148	3707752	4697396

Tabelle II[1]).

Der Mitgliederstand der deutschen Landkrankenkassen.

Jahr	tätige Kassen	Mitgliederstand insgesamt	männlich	weiblich
1914	595	2096211	1027851	1068360
1915	599	1912898	826681	1086217
1916	594	1871620	740068	1131552
1917	595	1898211	718175	1180036
1918	596	1918661	718298	1200363

Tabelle III[1]).

Der Mitgliederstand der deutschen Betriebskrankenkassen.

Jahr	tätige Kassen	Mitgliederstand insgesamt	männlich	weiblich
1913	7699	3711012	2956110	754902
1914	5524	3408196	2700964	707232
1915	5487	3305711	2473506	832205
1916	5228	3295638	2294541	1001097
1917	5205	3745498	2386114	1359384
1918	5174	3894056	2459905	1434151

1) Die Tabellen sind zusammengestellt nach den Tabellen: „Statistik des Deutschen Reiches", Band 289, 294, 298.

Tabelle IV[1]).

Der Mitgliederstand der deutschen Innungskrankenkassen.

Jahr	tätige Kassen	Mitgliederstand insgesamt	männlich	weiblich
1913	906	368 128	294 820	73 308
1914	947	390 783	301 308	89 475
1915	955	289 602	207 327	82 275
1916	941	249 581	171 582	77 999
1917	938	222 595	147 881	74 714
1918	935	214 175	141 766	72 409

Tabelle V[1]).

Der Mitgliederstand sämtlicher deutscher Krankenkassen.

Jahr	tätige Kassen	Mitgliederstand insgesamt	männlich	weiblich
1913	21 342	13 566 473	9 439 072	4 127 401
1914	9 854	15 609 586	9 842 218	5 767 368
1915	9 826	13 840 848	7 856 696	5 984 152
1916	9 517	13 500 102	7 058 233	6 441 869
1917	9 489	14 176 257	7 002 311	7 173 946
1918	9 411	14 432 040	7 027 721	7 404 319

1) Die Tabellen sind zusammengestellt nach den Tabellen: „Statistik des Deutschen Reiches", Band 289, 294, 298.

Tabelle VIII.

Reineinnahmen der Krankenkassen 1914—1918[1]).

Jahr	Ortskr.-K.	Landkr.-K.	Betriebskr.-K.	Innungskr.-K.	zus.
		(in Millionen Mark)			
1914	389,5	42,7	147,4	15,8	595,4
1915	308,1	38,7	149,5	11,7	508,0
1916	308,0	38,6	157,9	10,4	514,9
1917	356,0	41,8	206,6	9,8	614,2
1918	485,5	48,3	305,2	12,1	851,1

Bei den Summen ist die bis Ende 1918 eingetretene Entwertung des Geldes zu berücksichtigen.

Tabelle IX.

Reinausgaben der Krankenkassen 1914—1918[1]).

Jahr	Ortskr.-K.	Betriebskr.-K.	Landkr.-K.	Innungskr.-K.	zus.
1914	326,6	129,6	32,3	14,0	502,5
1915	257,4	122,6	33,1	9,4	422,5
1916	272,9	140,1	34,3	8,8	456,1
1917	331,1	198,1	38,3	9,0	576,5
1918	499,4	328,6	47,6	11,7	887,3

1) Zusammengestellt nach den Tabellen: „Statistik des Deutschen Reiches" Band 289, 294, 298.

Tabelle VI.

Mitgliederstand von 30 Ortskrankenkassen

zusammengestellt nach statistischen Berichten der „Ortskrankenkasse“ 1914—1918.

Name der Kasse	Mitgliederstand																	
	1.7.14	1.8.14	1.9.14	1.10.14	1.11.14	1.12.14[1])	1.3.15[1])	1.7.15	1.10.15	1.1.16	1.11.16[2])	1.1.17	1.3.17	1.7.17	1.9.17	1.1.18	1.4.18	1.8.18	1.11.18
Berlin	495 377	466 623	335 152	351 442	365 770	373 684	432 312	412 964	409 532	400 015	398 862	393 501	391 844	388 901	386 175	395 548	388 496	368 164	371 391
Leipzig*)	209 260	168 438	163 288	164 432	163 502	167 111	164 915	158 634	164 432	148 699	162 679	164 316	163 822	167 713	169 514	169 131	170 002	168 399	166 881
München*)	184 961	183 127	148 273	156 877	161 338	163 440	165 295	167 584	169 848	173 065	180 511	182 482	181 835	182 367	183 860	190 253	191 227	191 507	196 506
Dresden	164 800	159 201	118 956	119 161	122 196	123 823	124 325	121 328	121 059	121 201	123 592	122 041	120 619	123 337	124 124	126 082	125 867	125 126	124 717
Frankfurt a. M.	163 918	162 273	130 368	133 312	137 568	139 231	141 416	145 789	147 425	147 806	155 229	157 001	159 822	166 516	167 324	169 051	169 697	171 871	172 209
Stuttgart**)	—	140 765	112 049	117 227	121 662	124 279	127 806	128 976	126 557	128 344	125 316	126 675	127 155	129 563	130 667	136 240	137 536	139 190	143 052
Nürnberg	95 549	96 324	58 265	61 754	64 957	68 366	69 752	69 126	—	73 114	75 687	76 781	77 239	77 109	78 010	78 862	79 885	80 485	81 119
Chemnitz	96 360	96 468	68 707	64 842	65 377	66 578	66 433	64 012	62 429	60 162	61 487	60 162	62 746	65 238	63 866	63 846	62 492	63 368	63 173
Bremen	51 879	52 520	38 799	39 660	40 620	40 428	39 048	36 164	34 924	33 486	33 924	33 876	34 303	35 080	35 597	37 385	37 543	39 555	40 028
Düsseldorf***)	50 087	49 334	32 365	33 032	34 184	34 858	34 774	34 537	33 577	32 088	36 219	35 957	36 961	39 044	38 570	38 379	38 693	38 960	39 646
Mannheim	49 050	49 007	33 577	34 510	35 951	36 539	36 613	36 818	36 373	35 655	38 649	39 085	40 561	42 512	43 338	43 857	43 879	44 640	44 764
Straßburg i. Els.	46 847	44 856	27 662	28 259	32 222	34 650	38 932	39 144	39 377	39 756	41 106	41 316	42 689	43 070	43 550	43 432	43 888	44 949	45 245
Halle a. S.	42 861	42 672	33 704	33 695	33 893	33 909	32 240	33 691	33 234	32 937	34 383	34 141	34 008	34 662	34 332	34 077	34 237	34 308	35 115
Königsberg i. Pr.	—	46 813	31 202	31 440	33 988	34 957	34 433	37 701	37 903	38 438	40 225	39 526	38 701	37 613	37 624	37 780	37 414	37 510	37 950
Magdeburg	37 162	36 582	29 329	30 494	31 251	31 065	32 388	33 244	33 841	34 235	36 605	36 846	36 527	38 066	38 359	39 858	40 651	40 991	40 854
Stettin	37 018	37 368	24 745	24 928	27 620	28 119	28 778	29 182	27 853	27 773	28 452	28 405	29 101	29 299	29 728	30 598	31 242	31 090	30 507
Offenbach a. M.	35 861	35 623	23 360	25 641	27 132	28 769	31 267	27 944	—	27 488	27 729	27 469	28 033	29 241	28 692	28 630	28 448	29 155	28 764
Crefeld	35 265	35 106	24 883	28 507	28 550	28 615	28 305	28 673	28 409	29 762	30 516	30 835	31 047	30 526	29 735	28 808	27 948	27 174	27 410
Karlsruhe**)	33 681	33 450	25 231	26 161	27 010	27 781	27 514	28 381	28 605	29 687	29 462	29 280	29 765	29 147	28 780	29 109	29 297	29 363	29 457
Kassel	25 000	25 101	20 085	20 834	21 545	21 525	20 479	21 073	20 704	22 201	18 626	18 373	18 428	18 268	18 234	18 128	18 140	18 123	17 841
Liegnitz	20 695	20 824	16 068	16 159	16 790	16 986	16 742	17 278	17 479	17 259	17 437	16 955	17 011	17 253	17 571	17 296	17 230	17 961	17 766
Cottbus	13 661	15 468	14 884	15 430	15 951	16 063	16 224	15 503	14 573	14 759	15 056	14 994	15 418	15 477	15 541	15 581	15 316	15 182	14 679
Gera*)	17 841	17 913	14 264	15 601	15 611	15 853	15 682	16 129	15 936	15 849	16 028	15 813	15 841	16 188	16 513	16 631	16 776	17 478	17 539
Bielefeld	16 122	16 149	12 461	12 549	12 545	12 963	13 072	12 786	13 235	12 705	13 360	13 587	13 961	14 036	14 410	14 733	14 941	15 284	—
Sonneberg	13 636	13 648	7 238	7 573	7 007	6 971	7 535	8 093	7 202	5 635	6 657	6 853	7 322	10 057	10 350	9 818	9 661	9 824	8 574
Kattowitz	12 945	12 945	10 144	10 111	10 460	10 080	10 535	11 604	12 280	11 602	12 349	12 869	12 116	14 103	14 179	13 714	14 768	14 255	14 080
Gießen	9 533	9 484	7 840	7 794	7 968	—	7 966	8 137	7 981	7 814	7 709	7 746	7 575	7 763	7 698	7 852	7 690	7 498	7 296
Iserlohn	7 843	7 110	5 846	5 666	5 444	5 498	5 514	5 027	4 937	—	5 244	5 274	5 581	5 670	5 707	5 631	5 510	5 562	5 763
Bremerhaven	6 686	6 723	5 170	4 788	5 080	4 705	4 853	—[3])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Frankenthal	5 786	5 786	4 227	4 286	4 142	—	4 044	4 634	4 781	4 489	4 771	4 718	4 492	4 487	4 624	4 348	4 526	4 594	4 697
Ludwigshafen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—[3])	14 042	14 332	14 251	14 207	14 458	14 379	14 502	14 701	14 557

*) Stadt. **) Ortskrankenkassenverband. ***) rechtsrheinisch.

1) Vom 1. Dezember an ist der Mitgliederstand nur alle Vierteljahr angegeben.

2) Vom 1. Januar 1916 bis 1. November 1916 fehlen die Berichte der Krankenkassen.

3) Bremerhaven berichtet ab 1. März 1915 nicht mehr. Dafür wurde Ludwigshafen eingesetzt.

Tabelle VII.

Krankenstand von 30 Ortskrankenkassen.

zusammengestellt nach statistischen Berichten der „Ortskrankenkasse“ 1914—1918.

Name der Kasse	Krankenstand in % der Mitgliederzahl am: 1.7.14	1.8.14	1.9.14	1.10.14	1.11.14	1.12.14	1.2.15	1.3.15	1.4.15	1.5.15	1.8.15	1.11. 15	1.1.16	1.11.16	1.12.16	1.1.17	1.4.17	1.7.17	1.10.17	1.1.18	1.4.18	1.7.18	1.11.18
Berlin	6,63	5,18	4,14	2,93	2,64	2,59	2,92	2,52	2,43	2,27	2,71	2,51	2,89	2,81	2,85	3,05	3,45	3,78	3,24	3,14	3,69	4,77	7,87
Leipzig *)	3,39	3,52	4,20	2,99	2,70	2,70	2,93	2,65	2,47	2,27	3,66	2,42	2,49	2,80	2,75	2,76	3,24	3,48	3,70	3,40	3,50	4,60	8,90
München *)	3,20	3,37	3,31	2,59	2,39	2,69	2,96	3,18	2,93	2,69	2,84	2,44	2,52	2,26	2,38	2,66	3,03	2,75	2,72	3,01	3,22	3,00	3,81
Dresden	2,46	2,82	1,97	1,34	1,32	1,22	1,43	1,42	1,37	1,34	1,78	1,64	1,54	1,71	1,68	1,76	2,25	2,44	2,27	2,05	2,64	2,64	5,36
Frankfurt a. M.	3,10	3,50	2,61	2,42	2,47	2,65	3,10	2,80	2,80	2,56	2,86	2,69	2,89	2,76	2,77	3,00	3,26	3,70	3,54	2,57	3,87	4,55	7,27
Stuttgart **)	—	3,88	3,62	2,68	2,60	2,97	4,11	3,28	3,28	3,41	3,03	2,84	3,01	2,65	2,98	3,15	3,63	3,51	3,53	3,43	4,18	4,77	7,06
Nürnberg	4,10	4,61	3,47	2,70	1,94	2,00	2,70	2,51	2,25	2,26	—	2,51	3,40	2,40	2,50	2,49	3,85	2,94	2,64	2,90	3,14	3,93	11,00
Chemnitz	3,42	3,71	3,69	2,23	2,15	1,88	1,93	1,59	1,50	1,59	1,87	2,10	—	2,35	2,29	2,14	2,99	3,54	3,52	3,02	2,93	3,11	8,07
Bremen	4,40	4,10	4,60	3,71	2,33	2,78	3,28	3,54	3,19	2,69	3,02	2,74	3,36	3,13	3,25	3,49	3,76	3,57	3,25	3,83	4,57	3,99	6,32
Düsseldorf **)	2,45	2,34	1,51	2,25	2,28	2,73	3,76	3,37	3,18	3,14	2,61	2,93	3,24	3,00	3,47	3,70	3,69	3,44	3,29	4,26	4,46	5,33	9,21
Mannheim	4,09	4,86	3,29	2,77	2,95	3,11	3,66	2,43	3,40	3,26	3,46	2,82	3,84	2,97	3,23	3,10	3,33	3,43	3,94	3,97	3,95	5,06	9,94
Straßburg i. Els.	3,00	3,50	3,20	2,50	2,75	2,92	3,85	3,19	3,01	2,75	3,27	2,32	2,52	2,81	2,80	3,08	3,96	4,04	3,15	2,54	3,86	4,12	10,70
Halle a. S.	3,12	3,50	2,65	2,20	2,23	2,16	2,72	2,25	1,99	2,45	2,63	2,42	2,78	2,41	2,59	2,38	2,44	2,55	3,41	2,88	2,56	2,87	7,20
Königsberg i. Pr.	—	3,70	3,50	2,60	2,30	2,40	3,00	3,10	3,10	2,70	2,60	2,20	2,90	2,90	3,00	3,20	4,00	3,30	3,00	2,93	3,28	3,15	5,29
Magdeburg	3,76	4,00	4,17	2,98	2,68	2,93	3,52	3,00	2,97	2,56	2,51	2,70	—	2,86	3,10	3,03	4,17	4,32	3,25	3,57	4,45	6,00	9,77
Stettin	3,53	3,54	3,42	2,81	2,19	2,41	2,80	2,45	2,21	2,01	2,72	2,78	2,86	2,82	3,11	3,16	4,45	3,85	3,47	3,98	4,40	4,21	14,36
Offenbach a. M.	4,14	3,97	4,46	3,12	2,91	2,59	3,37	3,34	3,19	3,47	3,48	3,02	3,35	2,63	2,67	2,92	3,26	3,43	3,02	2,93	3,70	6,20	7,30
Crefeld	2,76	2,91	2,97	2,45	2,43	2,39	2,41	2,46	2,39	2,33	2,08	2,24	—	1,87	1,98	2,10	2,98	3,05	2,30	2,35	2,19	3,15	6,80
Karlsruhe *)	3,24	3,50	2,98	2,46	2,24	2,40	3,28	2,98	2,55	2,48	2,53	2,26	3,05	2,27	2,04	2,22	2,19	2,24	3,08	2,44	3,53	3,41	7,42
Kassel	3,40	2,90	3,10	2,00	2,50	1,92	3,11	3,20	2,80	2,57	2,84	2,87	3,00	2,12	2,97	2,70	3,65	2,78	2,13	3,16	2,73	2,86	8,32
Liegnitz	3,16	3,36	3,86	3,25	3,51	3,78	3,47	2,80	2,43	2,16	2,22	2,57	2,59	2,59	2,53	2,66	3,04	2,57	2,48	3,17	3,58	3,29	10,98
Cottbus	2,21	3,28	2,02	1,81	1,87	2,00	2,03	1,80	1,77	1,66	2,10	2,10	2,29	2,08	1,91	2,15	2,40	2,47	2,62	2,60	3,08	4,35	7,25
Gera *)	2,71	3,48	3,39	7,15	1,95	1,92	2,65	2,30	2,13	2,18	2,53	2,21	2,42	2,03	1,73	1,73	2,27	2,47	1,91	1,97	2,09	2,76	7,75
Bielefeld	2,73	2,44	2,06	1,73	1,79	1,44	1,67	1,59	1,97	1,98	2,33	2,22	—	2,71	3,07	3,53	2,42	2,09	1,75	1,93	2,18	2,39	—
Sonneberg	1,80	2,30	1,70	1,30	1,60	1,60	1,80	1,60	1,70	—	2,60	2,00	2,70	2,40	2,50	2,70	2,00	2,20	2,00	2,90	2,40	2,40	6,80
Kattowitz	3,25	3,90	2,83	2,58	2,50	2,04	3,43	2,61	2,29	2,10	1,18	1,05	1,14	1,11	1,07	1,02	3,71	2,63	4,42	3,06	3,22	2,81	5,51
Gießen	2,30	2,53	2,13	2,29	2,26	—	3,06	3,44	3,44	2,59	2,23	3,00	3,08	2,70	2,57	2,70	2,66	2,89	2,41	3,33	3,47	3,48	7,00
Iserlohn	3,36	3,90	4,63	4,25	4,40	3,76	3,53	3,33	3,62	3,89	2,34	2,37	—	1,54	1,27	1,59	1,71	2,03	2,14	2,22	2,25	2,50	12,53
Bremerhaven	2,14	2,45	2,26	2,09	1,71	2,06	2,47	2,14	2,17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Frankenthal	3,00	2,80	3,20	2,33	3,66	—	3,78	2,94	2,98	3,83	4,90	3,17	4,85	3,50	3,90	4,20	3,30	2,60	2,40	3,20	3,00	3,40	13,10
Ludwigshafen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,88	2,87	3,30	3,78	3,34	3,04	3,96	4,19	4,18	8,21

*) Stadt. **) Ortskrankenkassenverband.

Tabelle X [1]).

Einnahmen und Ausgaben der Krankenkassen 1914—1918.

Jahr	Ordentliche Einnahmen [2]) überhaupt	darunter Beiträge und Zusatzbeiträge	Ordentliche Ausgaben [3]) überhaupt	darunter Krankheitskosten	darunter Verwaltungskosten	Überschuß der Aktiven über die Passiven (Vermögen)	Auf ein Mitglied im Durchschnitt des Jahres kamen Krankheitskosten	Verwaltungskosten
	ℳ	ℳ	ℳ	ℳ	ℳ	ℳ	ℳ	ℳ
1914	593 360 246	523 884 104	502 492 926	444 773 071	47 460 238	385 957 417	28,49	3,04
1915	508 020 357	477 338 383	422 491 361	372 014 260	41 288 446	472 401 549	26,88	2,98
1916	514 864 054	483 662 085	456 070 439	405 420 902	42 370 931	514 875 699	30,03	3,14
1917	614 161 957	577 642 085	576 483 852	517 895 586	49 135 940	551 752 818	36,53	3,47
1918	851 133 677	795 883 892	887 349 771	809 402 264	66 196 831	512 713 626	56,08	4,59

1) Die Tabellen sind zusammengestellt aus Tabellen „Statistik des Deutschen Reiches", Band 294, 298.

2) Ordentliche Einnahmen setzen sich zusammen aus Kapitalanlagen, Beiträgen und Zusatzbeiträgen und sonstigen Einnahmen.

3) Ordentliche Ausgaben setzen sich zusammen aus Krankheitskosten, Verwaltungskosten und sonstigen Ausgaben.

Tabelle XI.

Das von den Krankenkassen ausgezahlte Wochen-, Schwangeren- und Stillgeld[1]).

Kassenart	Jahr	Summe an Wochen-, Schwangeren- u. Stillgeld
Ortskranken-	1914	8 790 002 Mk.
kassen	1915[2])	12 203 582 „
	1919	33 927 114 „
Landkranken-	1914	795 713 „
kassen	1915	2 002 240 „
	1919	5 387 195 „
Betriebs-	1914	2 784 986 „
krankenkassen	1915	3 956 549 „
	1919	14 321 075 „
Innungs-	1914	115 242 „
krankenkassen	1915	253 817 „
	1919	470 501 „
Krankenkassen	1914	12 485 943 „
insgesamt	1915	18 416 188 „
	1919	54 105 885 „

1) Die Tabelle ist zusammengestellt nach statistischen Angaben: „Statistik des Deutschen Reiches", Band 298.

2) Die Angaben von 1916—1918 inkl. fehlen in den statistischen Nachweisen der Krankenkassen, da diese während des Krieges nur über ihre Gesamtausgaben, Krankheitskosten betreffend ohne genaue Gliederung berichteten.

II. Kapitel.
Unfallversicherung.

I. Abschnitt.
Versicherungspflicht.

Die Unfallversicherung ist im Hinblick auf die Versicherungspflicht am wenigsten unter allen Zweigen der Sozialversicherung von den Auswirkungen der Kriegsverhältnisse beeinflußt worden. Eine besondere Kriegshilfe für die Versicherungspflichtigen, etwa in der Weise wie die Krankenkassen, konnte sie nicht gewähren, da sie satzungsgemäß nur zur Entschädigung von Betriebsunfällen berufen ist. Die Versicherungspflicht erstreckt sich bei ihr nur auf Personen, die innerhalb eines versicherungspflichtigen Betriebes beschäftigt sind und erlischt mit deren Ausscheiden aus dem Betrieb. Deshalb bedeutet es keine Änderung der bisherigen Rechtsübung, als die zu Heeresdiensten Eingezogenen aus der Unfallversicherung ausschieden. Durch ihre Zugehörigkeit zum Soldatenstand erlosch ihr bisheriger Arbeitsvertrag und es erfolgte das zwangsläufige Ausscheiden aus der Versicherungspflicht. Für Unfälle, die sie während ihrer Zugehörigkeit zur Armee oder Marine erlitten, sorgte das Reich[1]). Auch die Weiterzahlung des Arbeitsentgeltes oder eines Teiles desselben übte auf ihre Stellung zur Unfallversicherung eine verpflichtende Wirkung nicht aus, da diese Weiterzahlung nur als eine freiwillige Spende des Arbeitgebers angesehen wurde. Kommandierte Soldaten, die auf Grund militärischer Anordnung in einem versicherungspflichtigen Betrieb arbeiten mußten, unterlagen nicht der Unfallversicherung, da sie nicht freiwillig, sondern im Auftrag der Militärbehörde beschäftigt wurden und für sie ebenfalls das Offiziers- und Mannschaftspensionsgesetz im Falle eines Unfalles eintrat. Anders dagegen verhielt es sich mit beurlaubten Soldaten. Für diese trat die Versicherungspflicht ein, wenn sie, obwohl sie ja während ihrer Beurlaubung noch Angehörige des Soldatenstandes waren, doch vollständig freiwillig einen Arbeitsvertrag mit irgend einem Unternehmer abschlossen. Weiterhin unterlag auch das gesamte technische

1) Offiziers- und Mannschaftspensionsgesetz § 454, Abs. 1 u. 2 R.V.O. (Reichsgesetzbl. 1906, S. 565, 593).

Personal des Heeres, wie der Marine der Versicherungspflicht[2]), so z. B. Armierungsarbeiter im Dienst von Privatbetrieben, auf Kriegsschiffen beschäftigte Monteure usw.

Kriegsbeschädigte, die ein Arbeitsverhältnis eingingen, unterlagen der Unfallversicherung. Allerdings waren sie versicherungsfrei, wenn sie in Lehrwerkstätten zu Heilzwecken oder zur Erlernung eines neuen Berufes arbeiteten. Auch die während ihrer Lazarettzeit zur Arbeit in Betrieben abkommandierten Kriegsteilnehmer, die zum Zweck ihrer Wiedergesundung arbeiten mußten, waren versicherungsfrei[3]). Unfälle, die sich hierbei ereigneten, regelten sich nach dem bereits oben erwähnten Mannschaftsversorgungsgesetz vom 31. Mai 1906[4]).

Genesende Verwundete dagegen, die von einem Lazarett zur Ausfüllung ihrer freien Zeit einem versicherungspflichtigen Unternehmen zur Verfügung gestellt wurden, erhielten bei einem etwaigen Unfall als Versicherungspflichtige ihre Entschädigung auf Grund des Unfallversicherungsgesetzes.

Im vaterländischen Hilfsdienst Beschäftigte waren der Unfallversicherung unterworfen. Ebenso unterlagen freiwillige Erntehelfer der Versicherungspflicht[5]).

Kriegsgefangene unterstanden der reichsgesetzlichen Versicherung nicht[6]), doch waren ihre Löhne vom 1. Januar 1917 ab zur Umlage nachzuweisen. Auch nach dem Frieden von Brest-Litowsk änderte sich die versicherungsrechtliche Stellung der russischen Kriegsgefangenen bis zu ihrer Auslieferung nicht.

Zivilgefangene feindlicher Staatsangehörigkeit waren versicherungspflichtig[7]). Ihre Löhne waren zur Umlage nicht nachzuweisen. Wenn sie jedoch auf Grund selbständig

---

2) § 537, Abs. 1, Nr. 5, R.V.O. Amtl. Nachrichten d. R.V.A. Entsch. 2957, Band 1917, S. 489.

3) „Wenn der Verwundete noch aktive Militärperson und der Zweck der Beschäftigung die Wiederherstellung seiner Gesundheit ist, so ist diese Beschäftigung als Heilverfahren und dienstliche Handlung anzusehen. „Verfügung des kgl. Preuß. Kriegsministeriums vom 26. Okt. 1915 (Nr. 940/315 C 2) an das stellvertretende Generalkommando des 7. A.K.

4) Ebenda: „Doch wird in jedem einzelnen Falle zu entscheiden sein, ob die Verletzung, die in dem Betrieb etwa erlitten worden ist, im Rahmen des Heilsverfahrens stattgefunden hat, oder ob sie durch Arbeiten verursacht ist, die außerhalb dieses Rahmens und lediglich auf Veranlassung und im Interesse des Arbeitgebers ausgeführt worden sind."

5) Entsch. 2924 Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1917, S. 375.

6) Gesetz über die Fürsorge für Kriegsgefangene v. 15. 8. 1917, Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1917, S. 569.

7) Bescheid des preußischen Kriegsministeriums v. 11. 7. 1917 „Berufsgenossenschaft 1917", S. 157.

geschlossener Arbeitsverträge für dauernd aus den Gefangenenlagern zur freien Arbeitsleistung entlassen waren und nicht mehr militärisch bewacht wurden, galten sie nicht mehr als Zivilgefangene und waren dann auf Grund der Vorschriften der Verordnungen vom 2. November 1916, 25. Januar 1917 und vom 30. März 1917[8]) versicherungspflichtig. Zurückgehaltene russisch-polnische Arbeiter wurden vom 1. Januar 1917 ab der Unfallversicherung unterstellt[9]). Für Unfälle in der Zeit vorher wurde keine Entschädigung gewährt. Ebenso traf dies für die zurückgebliebenen bezw. zurückgehaltenen Italiener und Begier zu.

Angeworbene russisch-polnische und belgische Arbeiter waren mit Aufnahme ihrer Tätigkeit versicherungspflichtig[10]).

Belgische Zwangsarbeiter und andere feindliche Ausländer wie Franzosen, Serben, Rumänen usw. waren ab 1. Januar 1917 der Unfallversicherung unterworfen[11]).

Griechen aus dem Lager Görlitz wurden mit der Aufnahme ihrer Tätigkeit versicherungspflichtig[12]).

Eine wesentliche Änderung des Territorialprinzips, das die Unfallversicherung, wie auch die anderen Versicherungszweige beherrscht, trat durch den Krieg nicht ein. Eine Versicherung gegen Unfall im besetzten Feindesland kam nur dann in Betracht, wenn der Betrieb, in dem sich der Versicherungsfall ereignete, als eine Ausstrahlung eines inländischen Unternehmens anzusehen war. Betriebe der Heeresleitung im besetzten Feindesland galten als Ausstrahlungen inländischer Betriebe. Wenn nun bei einem solchen Betrieb, der eine Ausstrahlung eines inländischen Unternehmens darstellte, freie Arbeiter des Auslandes arbeiteten, so unterlagen sie der Unfallversicherung. Eine überwiegende Beschäftigung von Ausländern konnte allerdings zur Aufhebung des Charakters als Ausstrahlungsbetrieb führen.

Die Tätigkeit im vaterländischen Hilfsdienst im Ausland bedingte ebenfalls die Versicherungspflicht[13]). Träger für die Versicherung war laut Bestimmung des Reichskanzlers das Reich bezw. dessen Ausführungsbehörden nach §§ 892, 1033, 1218 R.V.O.

---

8) Reichsgesetzblatt 1916, S. 1247. Rgbl. 1917, S. 79, 301.
9) Reichsgesetzblatt 1917, S. 79 u. S. 301.
10) Bundesratsverordnung v. 30. 3. 1917. Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1917, S. 366.
11) Grundsätzl. Entsch. d. R.V.A., Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1916, S. 497.
12) Bescheid des R.V.A. v. 20. 2. 1918.
13) Verordnung v. 24. 2. 17. Reichsgesetzblatt Nr. 35, S. 171.

II. Abschnitt.

Die finanzielle Lage der Versicherungsträger[14]).

Berufsgenossenschaften und Ausführungsbehörden sind die Versicherungsträger der deutschen Unfallversicherung. Die Berufsgenossenschaften sind die wichtigsten Versicherungsträger, da die Summe der Personen, die in den bei ihnen versicherten Betrieben arbeiten, den Hauptteil der gegen Unfall Versicherten ausmacht und da sie ferner in ihren Rücklagen einen Vermögensbestand besitzen, der bei den Ausführungsbehörden naturgemäß fehlt[15]). Deshalb dürften bei Betrachtung der finanziellen Lage der Versicherungsträger der deutschen Unfallversicherung die Berufsgenossenschaften der ausschlaggebendere Teil sein.

Noch viel stärker als bei den Krankenkassen, den Trägern der deutschen Krankenversicherung, machen sich die Einflüsse der gesamten augenblicklichen Gestaltung der Wirtschaftslage bei den Berufsgenossenschaften geltend. Auf sie, die berufsständische Vertretung der deutschen Unternehmer bei der Unfallversicherung, mußte der Krieg natürlich eine große Einwirkung haben.

Die allgemeinen Erscheinungen, die der Ausbruch des Krieges bei den Trägern der Wirtschaft hervorrief, machten sich auch bei ihnen geltend. Die Zahl der Betriebe ging zunächst zurück um nach geraumer Zeit wieder zu steigen. Die Summe der versicherten Personen fiel fast um 3 Millionen, eine Folge des Ausscheidens der zum Heeresdienst eingezogenen Arbeiter, wie auch eine Folge der zunächst eingetretenen Arbeitslosigkeit. Ein noch deutlicheres Bild der Einwirkungen des Krieges ergibt sich bei einer Aufgliederung der Berufsgenossenschaften nach den Gewerben. Die für die Kriegsindustrie in Betracht kommenden Berufsgenossenschaften litten wenig oder gar nicht unter den Folgen des Krieges, während andere wie z. B. die Baugewerksberufsgenossenschaften schwer beeinträchtigt wurden. Die allmähliche Umstellung der Betriebe für Kriegslieferung und die Heranziehung vieler anderer Industriezweige zur Kriegsindustrie brachte ein Wiederansteigen der Zahl der Versicherten, wenn auch die Zahl der den einzelnen Berufsgenossenschaften angehörenden Betriebe aus diesem Grunde und schließlich noch wegen der verminderten Nachfrage an hauptsächlich im Frieden gangbaren Produkten starken Schwankungen unterworfen war.

14) Siehe Tabellen 12—19.

15) Während die Berufsgenossenschaft ihre Finanzgebarung nach privatwirtschaftlichen Grundsätzen regeln, erfolgt die Finanzpolitik der Ausführungsbehörden im Rahmen der Finanzgebarung von öffentlichen Körperschaften.

Bei vielen Betrieben machte sich Mangel an Arbeitskräften bemerkbar, der außer auf die Einziehung zahlreicher Männer zum Heeresdienst, auf die Abwanderung vieler anderer zur Kriegsindustrie zurückzuführen war. Diese, überhäuft mit Aufträgen, konnte höhere Löhne als andere Gewerbe, für welche eine Umstellung auf Kriegslieferung nicht in Betracht kam, bezahlen und zog dadurch natürlich viele Arbeiter an sich. Der Mangel an männlichen Arbeitskräften führte zu einem gewaltigen Ansteigen der weiblichen Versicherten.

Jugendliche und Greise wurden in Betrieben beschäftigt, in denen früher Männer in der Vollkraft ihrer Jahre gearbeitet hatten. Die von dem Feindbund verhängte Hungerblokade führte zu einer Steigerung in der Erzeugung von Nahrungsmitteln und zur Errichtung neuer Betriebe.

Ausschlaggebend für die finanzielle Lage der Berufsgenossenschaften ist vor allem die Unfallgefahr, die aus der Unfallziffer zu ersehen ist. Unter dieser ist die Zahl der verletzten Personen, für die im Rechnungsjahr zum ersten Mal Entschädigungen gezahlt worden sind, bezogen auf 1000 Vollarbeiter, zu verstehen. Die Unfallziffer war während der Kriegsjahre prozentual zum Mitgliederstand in die Höhe gegangen. Hand in Hand mit der Verschiebung des Mitgliederstandes von den männlichen zu den weiblichen und jugendlichen Versicherten, war auch eine Verschiebung der Unfallziffer in dieser Hinsicht gegangen. Folgende Zahlen geben darüber interessante Aufschlüsse. Die Veränderungen der Unfallziffer bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften ergaben folgendes Bild:

	bei Erwachsenen Zahl der Unfälle		bei Jugendlichen Zahl der Unfälle		
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	zus.
1913:	69180	2947	2550	301	74978
1914:	63315	2727	2265	273	66580
1915:	44127	3098	2663	231	50119
1916:	45717	5930	3512	379	55538
1917:	47531	9217	3628	521	60897
1918:	48037	10351	4038	758	63184

bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften:

	männlich	weiblich	männlich	weiblich	zus.
1913:	38839	17125	1742	545	58251
1914:	34345	15346	1608	587	51886
1915:	25857	12725	1492	517	50591
1916:	24980	14324	1863	573	41740
1917:	22926	14530	1830	585	39871
1918:	20530	13513	1622	446	36111

Es zeigt sich also eine Zunahme der Unfälle bei den weiblichen und jugendlichen Arbeitskräften. Die Gründe hiefür lassen sich auch in den Kriegsverhältnissen finden, die die Schuld für die erhöhte Unfallgefahr trugen. Die Mehrzahl der unfalltechnisch geschulten Arbeiter stand im Wehrdienst. In den Betrieben hatte die Zahl der jugendlichen und weiblichen Arbeitskräfte eine starke Vermehrung erfahren, mit Arbeitskräften, die einesteils mit den Gefahren des Betriebs noch nicht vertraut, andernteils daher gleichgültiger gegen die Vorschriften der Unfallverhütung waren. Hinzu kam noch, daß letztere infolge ihrer Kleidung und Haartracht den Unfallgefahren besonders ausgesetzt waren. Oft machte sich der Mangel an unfalltechnisch erfahrenem Aufsichtspersonal, an Meistern und Vorarbeitern stark bemerkbar. Oft wurde die frühere Stelle eines Vorarbeiters von einem Arbeiter eingenommen, der gerade ausgelernt hatte und der in unfalltechnischer Schulung seinen Vorgänger nie ersetzen konnte. Die Werkstätten wurden überfüllt durch nachträglich aufgestellte Maschinen. Andere bisher nur zur Friedensproduktion verwandte Maschinen wurden notdürftig hergerichtet um zur Erzeugung von Kriegsmaterial zu dienen. Tägliche Überstunden mit weitgehendster Heranziehung der Arbeitskräfte erschöpften die Arbeiter, daß sie gegen Betriebsgefahren allmählich abgestumpft wurden. Die mangelhafte Beschaffenheit der im Krieg hergestellten Betriebsmittel und Ersatzstoffe, die gänzliche Veränderung der Betriebsweise und schließlich auch noch die Art der Erzeugnisse, besonders in der Sprengstoffindustrie, brachten ein weiteres Anwachsen der Betriebsgefahren mit sich. Die Beschäftigung vieler Kriegsgefangener, die meist die deutsche Sprache nicht, oder nur mangelhaft beherrschten und aus diesem Grund den Anordnungen des technischen Aufsichtspersonal nicht Folge leisten konnten, führte nicht nur zu einer Gefährdung ihrer selbst, sondern auch ihrer Arbeitskollegen. Die spätere Einstellung von Kriegsbeschädigten, die oft an ihrer alten Arbeitsstätte ihrer früheren Arbeit nachgingen und die infolge ihrer Kriegsbeschädigung leichter Unfällen ausgesetzt waren, führte weiterhin zu einer Steigerung der Unfallgefahr. Während früher an besonders unfallgefährlichen Maschinen Jugendliche nicht arbeiten durften, konnte dies während der Kriegszeit, wenn die Aufrechterhaltung des Betriebs davon abhängig war, mit Einwilligung des Vorstandes der Berufsgenossenschaft gestattet werden. Außerdem bestand bei mancher Berufsgenossenschaft in der Unfallverhütungsvorschrift eine Bestimmung, wonach es den Unternehmern möglich war, vom Vorstand der Berufsgenossenschaft das

Fallenlassen einzelner Unfallverhütungsvorschriften zu verlangen. Wo diese Bestimmung der Berufsgenossenschaft fehlte, erklärte sich das Reichsversicherungsamt durch einen Runderlaß vom 20. 12. 1916 bereit, den Vorständen für die Dauer des Krieges, bezw. bis zur Abänderung ihrer Satzung diese Genehmigung zu erteilen. Der Mangel an gelernten Arbeitern führte dazu, daß die Werkstattschlosser mit der Aufrechterhaltung des Betriebes zuviel zu tun hatten, daß an eine Herstellung oder Ausbesserung von Schutzvorrichtungen gar nicht zu denken war. Der Materialmangel, der sich überall bemerkbar machte, erschwerte die Beschaffung von Schutzvorrichtungen. Wenn man heute alle diese Momente in Betracht zieht, dann scheint es verwunderlich, daß die Unfallziffer während des Krieges nicht eine bedeutend höhere war.

Eine Änderung der Unfallgefahr ergab sich andrerseits auch dadurch, daß früher unfallgefährliche Betriebe in solche mit weniger großer Unfallgefahr umgewandelt wurden, wie z. B. Drechslereien in Geschoßkorbflechtereien. Hinzu kam noch, daß die Arbeiter kleinere Unfälle nicht meldeten, weil sie eine eventuelle Kürzung des hohen Lohnes durch die Unterbrechung der Arbeit befürchteten. Die Unfallverletzten strebten eifrig darnach, möglichst schnell ihre volle Arbeitskraft zu erlangen. So ergab sich auf diese Art im Großen und Ganzen wieder ein Ausgleich für die erhöhte Unfallgefahr.

Die Einnahmen der Berufsgenossenschaften, die sich in der Hauptsache aus den Umlagebeiträgen der einzelnen Unternehmungen zusammensetzen, gingen zwar in den ersten beiden Kriegsjahren zurück, stiegen dann aber rasch an, um im Jahre 1917 den ungefähr gleichen Stand wie im Jahre 1913, im Jahr 1918 sogar einen bedeutend höheren zu erreichen. Der Grund hiefür lag in der schon oben erwähnten Umstellung vieler Betriebe auf die Kriegsindustrie, in den günstigen Konjunkturverhältnissen, die für diese Betriebe gegeben waren, und in der Geldentwertung. Ähnlich wie mit den Einnahmen verhielt es sich mit den Rücklagen. Wenn auch einzelne Berufsgenossenschaften zur Deckung der Ausgaben auf die Rücklagen zurückgreifen mußten, so war doch in der Gesamtheit der Rücklagen aller Berufsgenossenschaften nur im Jahre 1915 ein Abgang am Vermögensbestand festzustellen, während die übrigen Jahre nicht unwesentliche Zugänge brachten[15]).

Die Ausgaben der Berufsgenossenschaften zeigen statistisch betrachtet, ein ähnliches Bild wie die Einnahmen. Einem all-

15) Siehe Tabelle 13.

mählichen Rückgang bis zum Jahre 1915 folgte dann ein ziemliches Anwachsen. Dies läßt sich unter anderem zurückführen auf die Verteuerung des Heilverfahrens und der Heilmittel, auf das durch das Steigen der Löhne verursachte Steigen der Renten und schließlich auch auf die gegen das Kriegsende sich zeigende Geldentwertung[16]).

Zusammenfassend läßt sich über die finanzielle Lage der Berufsgenossenschaften während des Krieges sagen, daß auf die Gesamtheit dieser Versicherungsträger der Krieg nicht jene großen Wirkungen ausübte, die man befürchtet hatte. Die Berufsgenossenschaften freilich, die sich nicht für die Kriegsindustrie umstellen konnten, wie z. B. die Seeberufsgenossenschaft, die Baugewerksgenossenschaften, die Steinbruchberufsgenossenschaft hatten schwer unter den Kriegsjahren zu leiden, während andere wie die Knappschaftsberufsgenossenschaft usw. durch den Krieg ihre Rücklagen stärken konnten. Bei den ersteren war ein starker Rückgang der Lohnsummen und damit eine wesentliche Steigerung der auf je 1000 Mk. der Lohnsumme fallenden Umlagebeiträge eingetreten. Um diese großen Umlagebeiträge zu ermäßigen, hatten diese Berufsgenossenschaften ihre Rücklagen angreifen müssen.

III. Abschnitt.
Beiträge und Leistungen.

Die Beiträge zur Unfallversicherung werden von den in den Berufsgenossenschaften vereinigten Unternehmern aufgebracht. „Die Mitgliederbeiträge werden nach dem Entgelt, das die Versicherten in den Betrieben verdient haben, mindestens aber nach dem Ortslohn für Erwachsene über 21 Jahre, sowie nach dem Gefahrtarif jährlich umgelegt. Übersteigt das Entgelt während der Beitragszeit den Jahresbetrag von 1800 Mk., so wird vom Überschuß ein Drittel eingerechnet“[17]). Ein reines Umlageverfahren allerdings haben die Berufsgenossenschaften nicht, da neben der Umlage für die Ausgaben noch ein Zuschlag zu den Entschädigungsbeiträgen geleistet wird, der zur Bildung einer Rücklage Verwendung findet[18]). Die Beiträge bemessen sich also nach der Lohnsumme und der Gefahrenklasse, der der einzelne Betrieb eingereiht ist. Große Änderungen hat der Krieg eigentlich nicht mit sich gebracht. Die

16) Siehe Tabelle 13.
17) § 732 Reichsversicherungsordnung.
18) § 742 Reichsversicherungsordnung.

rechnung der Beiträge blieb im allgemeinen dieselbe. Es trat nur insofern eine Verschiebung ein, als die Betriebe, die für die Kriegsindustrie arbeiteten, infolge ihrer günstigen Absatzverhältnisse mehr Arbeiter beschäftigten, also auch mehr Lohn zu bezahlen hatten, höhere Mitgliedsbeiträge an die Berufsgenossenschaften entrichten mußten. Weiterhin zeigte sich noch dadurch eine Änderung, daß eine Verschiebung einzelner Betriebe innerhalb der Gefahrenklasse eintrat, je nachdem durch ihre Umstellung auf die Kriegsindustrie die Unfallgefahr sich erhöhte oder erniedrigte. Durch eine Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 11. Febr. 1918[19]) wurde eine stärkere Heranziehung kriegswichtigen Betriebe zur Beitragsleistung verfügt: „Die während des Krieges neu erstandenen, bezw. neu eingerichteten Betriebe, die in der Hauptsache für den Bedarf des Heeres oder der Marine produzieren, können mit Zustimmung des Landesversicherungsamtes, bezw. des Reichsversicherungsamtes für eine bestimmte Zeit mit einem Zuschlag bis zur doppelten Höhe des Beitrags belegt werden. Außerdem kann der Vorstand einer Berufsgenossenschaft mit Zustimmung des Landesversicherungsamtes bestimmen, daß Betriebe mit erhöhter Betriebsgefahr oder Betriebe von verhältnismäßig kurzer Dauer Vorschüsse auf die Umlagebeiträge zu leisten haben. Diese Zuschläge sind zu einem Vermögensstock anzusammeln, der dazu dienen soll in späteren Jahren die Umlagebeiträge zu ermäßigen[19]). Es war sicher ein ganz richtiger Standpunkt die Betriebe, denen hohe Kriegsgewinne zuflossen, zur Beitragsleistung im verstärkten Maße heranzuziehen.

Wie oben schon erwähnt, brachte der Arbeitermangel es mit sich, daß in vielen Unternehmungen Kriegsgefangene beschäftigt wurden. Es erhob sich nun die Frage, ob die für die nichtversicherungspflichtigen Kriegsgefangenen gezahlten Lohnsummen für die Festsetzung der Beiträge in Anrechnung zu bringen seien. Der § 3 des Gesetzes über Fürsorge für Kriegsgefangene vom 15. August 1917[20]) klärte diese Frage. Das für die Überlassung der Kriegsgefangenen gezahlte Entgelt war den Berufsgenossenschaften vom 1. Januar 1917 ab nachzuweisen, und wurde bei der Berechnung der Beiträge und Prämien berücksichtigt. Lebensmittel, Zigarren usw., die der Unternehmer den Kriegsgefangenen zukommen ließ, wurden als eine freiwillige Spende betrachtet und nicht in Anrechnung gebracht[21]). Die

19) Reichsgesetzblatt 1918, S. 81.
20) Reichsgesetzblatt 1917, S. 725.
21) Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1918, Bescheid 2993, S. 406. Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1917, Bescheid 2973, S. 600.

Höhe der Beiträge, die für Kriegsgefangene gezahlt wurden, richtete sich lediglich nach den für die Überlassung der Kriegsgefangenen an die Heeresleitung zu erstatteten Betrag.

„Gegenstand der Unfallversicherung ist der Ersatz des Schadens der durch Körperverletzung oder Tötung entsteht“ [22]). Der wirtschaftliche Schaden, der als Folge eines Betriebsunfalles eintritt, soll ersetzt werden. Unter dem Schaden ist nach dem Kommentar der R.V.O. „die Einschränkung der Benutzung der dem Verletzten nach seinen gesamten Kenntnissen und körperlichen wie geistigen Fähigkeiten auf dem ganzen wirtschaftlichen Gebiete sich bietenden Arbeitsgelegenheiten“ zu verstehen. Die Leistungen, die die Versicherung gewährt, bestehen in der Krankenbehandlung und in der Gewährung einer Rente für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit [23]). „Im Falle einer Tötung ist zu gewähren als Sterbegeld der 15. Teil des Jahresarbeitsverdienstes“ [24]). „Die Rente für den durch Unfallverletzten beträgt solange der Verletzte infolge des Unfalls

1. völlig erwerbsunfähig ist, $^2/_3$ des Jahresarbeitsverdienstes,
2. teilweise erwerbsunfähig ist, den Teil der Vollrente der dem Maß der Einbuße an Erwerbsfähigkeit entspricht“ [25]).

Eine Leistung der Unfallversicherung kommt also nach dem oben Gesagtem nur bei Betriebsunfällen in Betracht. Wenn auch nur die Opfer des Schlachtfeldes der Arbeit entschädigt werden sollen, so hat doch der Krieg auf die Frage der Rentenfestsetzung und auf die Höhe der Renten einen gewissen Einfluß ausgeübt. Die großen Lohnsteigerungen haben, da sich die Rente nach dem Jahresarbeitsverdienst richtet, eine Erhöhung der Renten mit sich gebracht [26]). Durch die Bundesratsverordnung vom 17. Januar 1918 über die Zulagen zu den Renten aus der Unfallversicherung hatte die Gesetzgebung für die Erhöhung der Leistungen gesorgt.

Auch den durch den Krieg veränderten wirtschaftlichen Verhältnissen der Versicherten mußte in Bezug auf die Rente Rechnung getragen werden. Durch einen Runderlaß vom 10. August 1914 [27]) wurde den Berufsgenossenschaften empfohlen

22) § 555 R.V.O.
23) § 558 R.V.O.
24) § 586 R.V.O.
25) § 559 R.V.O.
26) Siehe Tabelle 13, Spalte 3 u. 4. Die Summe der ausgezahlten Entschädigungen ist im Jahre 1918 gegenüber dem Jahre 1913 beträchtlich höher, wozu kommt, daß die Zahl der Versicherten um rund 2 300 000 gegenüber 1913 zurückgegangen war.
27) Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1914, S. 615.

von einer Herabsetzung, bezw. Aufhebung der Renten abzusehen und eventuell bereits erlassene Einspruchsbescheide zurückzunehmen. Eine weitere Verfügung des Reichsversicherungsamtes vom 24. November 1914 legte den Versicherungsträgern nahe die wirtschaftlichen Verhältnisse des Rentenempfängers zu berücksichtigen. Schließlich forderte eine andere Verfügung vom 3. März 1915 die Berufsgenossenschaften auf wenigstens Kriegsteilnehmern oder deren Angehörigen gegenüber Schonung und Milde walten zu lassen. Die meisten Berufsgenossenschaften befolgten diese Ratschläge und trugen hiemit der außerordentliche Lage des gesamten Wirtschaftslebens Rechnung. Nicht nur die Kriegsteilnehmer, sondern auch diejenigen Personen, auf deren Erwerbsverhältnisse der Krieg ungünstige Einwirkung hatte, wurden berücksichtigt. Eine Anrechnung der Militärrente auf die Unfallrente fand nicht statt und natürlicherweise auch umgekehrt [28]). Die Berufsgenossenschaften gingen ja sogar soweit, daß Kriegsbeschädigte bei Eintritt eines Betriebsunfalles, auch dann wenn die Kriegsbeschädigung zur Herbeiführung des Unfalles nachgewiesenermaßen beitrug, eine Unfallrente auf Grund des Jahresarbeitsverdienstes, ohne Anrechnung der Militärrente erhielten. Auch mit der Auszahlung der Renten wurde auf die veränderten Verhältnisse Rücksicht genommen. Ein keiner besonderen vorgeschriebenen Form bedürftiger Lebensnachweis und eine ebensolche Vollmacht genügten um den Angehörigen der im Felde stehenden Rentenberechtigten die Auszahlung der Renten zu sichern. Diese Erleichterungen hatten natürlich für die Angehörigen der Rentenempfänger, von denen sich ca. 12% im Felde befanden, große Bedeutung, da es für sie wichtig war möglichst rasch ohne unliebsame Hemmungen in dem Besitz der Rente zu kommen.

Die Zahlung der Renten an feindliche Ausländer hing von den verschiedensten Gesichtspunkten ab. Ausländer, die ihre Rente bereits vor Ausbruch des Krieges erhalten hatten und sich in Deutschland aufhielten, hatten auch während des Krieges einen Anspruch auf die Auszahlung der Rente. Auch die Ausländer, die sich im Auslande aufhielten, behielten ihren Anspruch auf die Rente, erhielten aber, soweit sie sich im feindlichen Ausland befanden, meistens die Rente auf Grund des Zahlungsverbotes an das feindliche Ausland nicht ausbezahlt. Für russische Staatsangehörige brachte die Bekanntmachung vom 14. Juni 1916 besondere Bestimmungen. Sie verfügte: „Die Vorschrift im § 596, Abs. I R.V.O. über den

28) Mannschaftsversorgungsgesetz v. 31. 5. 1906.

Ausschluß des Anspruchs auf Unfallrente für Hinterbliebene eines Ausländers, die sich zur Zeit des Unfalls nicht gewöhnlich im Inland aufhalten und die entsprechende Vorschrift im § 950 werden zugunsten von Hinterbliebenen solcher Ausländer, welche vor ihrer Beschäftigung im Inland ihren letzten gewöhnlichen Aufenthalt im gegenwärtigen Gebiet des Generalgouvernements Warschau oder der k. und k. Militärverwaltung in Polen hatten, für ihre Rentenansprüche auf Grund von Unfällen aus der Zeit seit dem 1. Mai 1916 für die Fälle außer Kraft gesetzt, in denen die Hinterbliebenen zur Zeit des Unfalles ihren gewöhnlichen Aufenthalt innerhalb des bezeichneten russischen Gebietes hatten.

Die Vorschriften im § 615 Abs. I Ziff. 3 der R.V.O. über das Ruhen der Unfallrenten von Ausländern, solange sie sich freiwillig gewöhnlich im Ausland aufhalten, und die entsprechenden Vorschriften im § 955 werden zu Gunsten von Ausländern, die vor ihrer Beschäftigung im Inland ihren letzten gewöhnlichen Aufenthalt im gegenwärtigen Gebiet des Generalgouvernements Warschau oder der k. und k. Militärverwaltung in Polen hatten, für ihre Rentenansprüche auf Grund von Unfällen aus der Zeit seit dem 1. Mai 1916 für die Dauer ihres gewöhnlichen Aufenthaltes innerhalb des bezeichneten russischen Gebiets außer Kraft gesetzt. Dies gilt auch für Rentenansprüche von Hinterbliebenen dieser Ausländer aus solchen Unfällen für die Dauer des gewöhnlichen Aufenthaltes der Hinterbliebenen innerhalb des bezeichneten russischen Gebietes“[29]).

Belgier, ganz gleich ob es sich um Angeworbene, Zurückgehaltene oder Zwangsarbeiter handelte, hatten sowohl selbst als auch, im Falle ihres durch einen Betriebsunfall herbeigeführten Todes ihre Hinterbliebenen, die sich zur Zeit des Todes nicht auf die Dauer im Inland aufhielten, einen Anspruch auf die Leistungen aus der Unfallversicherung, da der Bundesratsbeschluß vom 24. Februar 1906 noch in Kraft war. Einer Auszahlung der Rente stand nichts im Wege, da gegenüber Belgien kein Zahlungsverbot bestand. Der Anspruch auf die Rente bestand auch bei zurückgehaltenen Italienern, da der Bundesratsbeschluß vom 29. Juni 1901 nicht aufgehoben wurde. Doch wurde die Auszahlung der Rente durch das Zahlungsverbot an Italien verhindert. Andere feindliche Ausländer und Franzosen, soweit nicht Grenzgebiete betroffen wurden, für die die Bestimmungen des Bundesrats außer Kraft gesetzt

29) Bundesratsverordnung v. 14. 6. 1916. Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1916, S. 532. Reichsgesetzblatt 1916, Nr. 25, S. 515.

worden waren, hatten weder selbst, bei ihrer Rückkehr in die Heimat, noch ihre Angehörigen einen Anspruch auf die Rentengewährung[30]).

„Die Träger der Unfallversicherung beschränkten sich nicht darauf, die durch den Unfall betroffenen Gliedmaßen schnell zu heilen, sie haben die bestmögliche Wiederherstellung ihrer Gebrauchsfähigkeit zu erreichen gesucht und in der Wiederherstellung des Arbeitsverletzten wahrhaft Großes geleistet. Auch ihre Befugnis kleinere Unfallrenten durch Kapitalabfindungen abzulösen, die bei Kriegsinvaliden gesetzlich noch nicht vorgesehen ist, haben in manchen Fällen dazu gedient den Kampf um die Rente zu vermeiden und den Willen zur Arbeit bei dem Verletzten zu erhöhen“[31]).

Auch auf dem Gebiet der Kranken- und Heilbehandlung haben, wie aus den vorher zitierten Sätzen hervorgeht, die Berufsgenossenschaften trotz der Kriegsverhältnisse, ihre Pflichten den Versicherten gegenüber voll erfüllt. Freilich war es oft schwer bei dem herrschenden Ärztemangel, bei der Knappheit an vielen Medikamenten und Heilmitteln, bei der Überfüllung der Krankenhäuser und Heilanstalten, eine richtige Kranken- und Heilbehandlung durchzuführen. Daß es trotzdem restlos gelang, zeigt, daß die Berufsgenossenschaften auch in dieser Beziehung die harte Belastungsprobe, die der Krieg für sie darstellte, überstanden haben.

IV. Abschnitt.
Verwaltung und Organisation.

Verwaltung und Organisation der deutschen Unfallversicherung liegt zum größten Teil in den Händen der Berufsgenossenschaften, denn die Ausführungsbehörden, seien es staatliche, provinziale oder städtische umfassen nur einen kleinen Bruchteil der Versicherten und haben während des Krieges nur wenig dessen Einwirkung verspürt. Die Berufsgenossenschaften, als Selbstverwaltungskörper industrieller oder landwirtschaftlicher Betriebe, mußten in der Verwaltung und Organisation weit mehr Rücksicht darauf nehmen. Das Personal sämtlicher Berufsgenossenschaften wurde durch die Ein-

30) Die Hinterbliebenen solcher Ausländer hatten schon nach § 596 R.V.O. keinen Anspruch auf die Rente, da dieser folgendes bestimmt: „Die Hinterbliebenen eines Ausländers, die sich zur Zeit des Unfalles nicht gewöhnlich im Inland befinden, haben keinen Anspruch auf die Rente“.

31) Arbeiterversicherung und Kriegsfürsorge, Dr. Kaufmann, Präsident des R.V.A. „Die Berufsgenossenschaft“, 30. Jahrg., Nr. 1, S. 1 ff.

ziehungen stark vermindert, betrug doch di eZahl der Wehrdienste leistenden Angestellten durchschnittlich mehr als die Hälfte, bei manchen Verwaltungen fast 80% aller Angestellten. Die Arbeitslast, die den Zurückgebliebenen blieb, wuchs von Tag zu Tag. Wenn auch ältere, bereits im Ruhestand befindliche Beamte, sich freiwillig zur Verfügung stellten, so war dies doch nur ein so kleiner Prozentsatz, daß er fast gar nicht in Betracht kam. Daß es trotzdem gelungen ist die Verwaltung durchzuführen, ist unter diesen Umständen umso bemerkenswerter. Überaus schwierig war es vor allem die Durchführung der Unfallverhütungsvorschriften zu überwachen.

Die Wahlen bei den Berufsgenossenschaften waren besonders durch die Neueinführung der Verhältniswahl wesentlich erschwert. Deshalb hatte das Reichsversicherungsamt bei den Berufsgenossenschaften, bei denen satzungsgemäß die Hälfte der Gewählten ausschied, angeregt, eine Satzungsänderung dahingehend zu treffen, daß die Dauer der Wahl auf 4 Jahre festgesetzt wurde.

Der ordentliche Berufsgenossenschaftstag, der sonst alle Jahre stattfindet, mußte wegen der Kriegsverhältnisse vier Jahre ausfallen und versammelte sich erstmalig wieder am 12. Oktober 1918.

Auch das Einspruchsverfahren bei der Rentenfestsetzung wurde durch den Krieg behindert. Gegen Kriegsteilnehmer war es unmöglich, da die persönliche Vernehmung des Berechtigten notwendig war.

Doch nicht nur Hemmungen brachten die Kriegsverhältnisse mit sich, sondern sie gaben auch manche Anregung für die Zukunft. Es galt die Kriegserfahrungen für die Unfallverletztenfürsorge nutzbar zu machen. Zunächst kam der Schatz der Erfahrungen, den sich die Ärzte auf dem Gebiet der Unfallchirurgie angeeignet hatten den Kriegsbeschädigten zugute. Später mit dem Ausbau der Kriegsbeschädigtenfürsorge gab diese wertvolle Fingerzeige für das Heilverfahren bei Unfallverletzungen. Die Heilungsmaßnahmen, die die funktionelle Wiederherstellung herbeiführen sollten, wurden um zwei ausschlaggebende Faktoren verstärkt. Man sah ein, daß Arbeit und körperliche Übungen nicht nur dem Verletzten den Wiederbeginn der Arbeit erleichterten, sondern auch den Heilungsprozeß beschleunigten. Durch Anlernung, Umbildung und Berufsberatung wurde eine Berufsfürsorge für Schwerverletzte geschaffen.

Tabelle XII.

Zahl der Versicherungsträger und der Versicherten in der deutschen Unfallversicherung 1913—1918 [1]).

Berichtjahr	Berufsgenossenschaften						Ausführungsbehörden				Gesamtsumme der Versicherten
	a) gewerbliche			b) landwirtschaftliche			Reichs- u. Staatsausführungsbehörden für Reichs- und Staatsbetriebe		Provinziale und gemeindliche Ausführungsbehörden		
	Zahl der B.-G.	Anzahl der Betriebe	Summe der Versicherten	Zahl der B.-G.	Anzahl der Betriebe	Summe der Versicherten	Zahl der A.-B.	Summe der Versicherten	Zahl der A.-B.	Summe der Versicherten	
1913	67	762 603	10 178 577	49	5 434 100	17 179 000	192	923 654	369	108 374	28 389 605
1914	68	835 939	9 451 618	49	5 485 800[2])	17 403 000	191	1 002 765	372	107 301	27 964 684
1915	68	787 399	7 547 338	49	5 485 800	17 403 000	191	1 100 148	378	94 095	26 144 581
1916	68	769 690	7 442 518	49	5 485 800	17 403 000	193	1 143 944	379	87 108	26 076 570
1917	68	750 736	7 655 433	49	5 485 800	17 403 000	191	1 348 396	380	80 520	26 487 349
1918	68	770 376	7 660 028	49	5 080 059	15 965 000	191	1 379 089	380	86 019	25 090 136

1) Zusammengestellt aus den Amtl. Nachrichten des Reichsversicherungsamtes 1914—1920.

2) Für die Jahre 1914—1917 erfolgte nach 1917 keine neue statistische Erhebung mehr. Diese fand erst 1918 wieder statt.

Tabelle XIII.

Ausgaben, Einnahmen und Bestände der Versicherungsträger[1]).

Bezeichnung des Versicherungsträgers	Berichtjahr	Entschädigungen: Erwerbsunfähigkeit	Entschädigungen: Tod	Fürsorge für Verletzte innerhalb der gesetzl. Wartezeit	Tilgung und Verzinsung der schweb. Schuld aus dem Jahre 1913	Unfalluntersuchung, Feststellg. d. Entschädg. Überwachg. d. Rentenempf.	Rechtsgang	Unfallverhütung	Verwaltung	Besondere Verwaltung	Zuschläge und Ergänzungen für die Rücklagen	Gesamtsumme (Spalte 3 + 12)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.
Gewerbliche Berufsgenossenschaften	1913	96 251 318,49	29 300 011,40	792 770,54	4 740 965,13	4 160 313,27	1 132 038,93	2 422 614,26	14 459 543,63	1 963 531,73	11 944 282,94	167 167 390,32
	1914	96 846 010,92	30 432 982,24	535 603,50	4 676 644,80	3 592 579,52	688 254,90	2 213 766,64	14 265 589,78	2 256 331,50	6 584 367,69	162 097 131,49
	1915	91 634 441,66	31 413 392,13	414 017,54	4 674 244,49	2 922 029,13	560 556,12	1 703 215,75	13 996 793,94	2 147 365,45	5 563 521,74	155 029 577,95
	1916	94 047 311,46	32 715 045,68	522 221,13	4 674 244,49	2 925 204,60	436 072,62	1 660 186,86	15 076 581,94	2 816 405,14	10 497 588,25	165 420 862,17
	1917	96 008 780,52	34 874 069,57	577 644,52	4 674 244,49	3 091 337,25	444 910,93	1 728 105,19	16 775 862,43	2 987 956,29	21 321 266,89	182 484 178,08
	1918	103 704 182,87	37 712 965,34	686 493,73	4 657 100,50	3 424 868,83	463 954,00	2 088 917,36	21 387 562,65	8 277 335,42	25 848 413,09	208 251 793,79
Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften	1913	28 419 995,73	5 047 807,31	476 511,45	1 343 918,83	1 877 351,97	313 035,77	237 914,88	4 640 156,12	31 367,69	817 252,49	43 205 312,24
	1914	29 077 881,50	5 119 381,69	411 537,96	1 343 918,83	1 637 261,53	163 817,76	229 136,10	4 730 580,00	32 958,28	851 342,04	43 597 815,69
	1915	28 561 232,96	5 207 385,89	233 409,22	1 343 918,83	1 370 494,00	107 117,70	153 349,27	4 748 899,02	32 812,17	841 920,22	42 600 589,28
	1916	26 585 909,10	5 326 933,83	240 345,53	1 343 475,00	1 349 521,92	103 900,78	173 700,18	4 639 726,58	37 649,85	830 248,50	42 631 411,27
	1917	28 402 089,49	5 358 262,98	258 474,23	1 355 083,00	1 295 027,89	85 814,05	171 402,22	5 086 359,66	47 115,60	825 355,88	42 884 985,00
	1918	27 034 882,24	4 910 570,55	235 655,37	1 242 269,56	1 256 143,58	68 379,90	187 704,10	5 787 983,16	71 040,88	781 656,53	41 576 285,87
Staatliche Ausführungsbehörden	1913	10 525 651,12	3 282 678,46	12 674,41	103 621,85	103 539,29	42 255,79	5 422,43	239 963,48	—	—	14 315 206,83
	1914	10 522 432,86	3 392 129,53	11 002,40	23 669,59	92 303,35	33 271,78	1 659,70	202 762,40	—	—	14 284 231,61
	1915	10 725 646,05	3 636 086,28	8 406,39	25 436,51	89 094,22	24 535,91	1 276,34	198 169,32	—	—	14 708 651,02
	1916	11 075 481,73	3 908 877,02	10 241,70	25 436,51	104 385,77	26 189,00	1 500,20	215 689,12	—	—	15 367 801,05
	1917	11 507 072,26	4 222 972,84	8 114,60	25 436,51	117 719,88	29 542,57	2 775,10	235 691,30	—	—	16 149 325,06
	1918	12 500 729,09	4 555 721,52	11 992,17	32 872,62	153 207,39	26 276,00	3 304,35	275 128,84	—	—	17 559 231,98
Provinziale und gemeindliche Ausführungsbehörden	1913	505 359,10	101 288,06	568,00	9 623,87	16 028,95	2 072,09	164,45	17 715,97	—	—	652 820,49
	1914	507 409,52	111 102,59	288,26	3 207,92	13 996,49	1 357,80	65,45	18 461,04	—	—	655 889,07
	1915	505 626,97	121 015,24	43,99	2 912,49	10 532,51	1 157,48	5,85	15 294,61	—	—	656 589,14
	1916	512 088,58	118 967,45	13,50	2 912,49	9 922,01	874,46	—	15 307,98	—	—	660 086,47
	1917	496 511,08	126 026,69	250,47	3 206,06	9 989,98	649,20	—	17 686,36	—	—	654 319,84
	1918	506 493,97	132 330,05	359,25	3 206,06	10 169,42	626,45	419,80	23 934,27	—	—	677 539,27

Fortsetzung von Tabelle XIII.

Ausgaben, Einnahmen und Bestände der Versicherungsträger[1]).

Bezeichnund des Versicherungsträgers	Berichtjahr	Bestand der Rechnungsergebnisse des Vorjahres (nach Spalte 17)[3])	Einnahmen[2]): Umlagebeiträge	Einnahmen[2]): Gesamteinnahmen	Bestand für den Abschluß der Rechngs.-ergebnisse. Spalte(14+16—13)[3])	Beim Abschluß des Rechnungsergebnisses standen noch aus an: Umlagebeiträgen	Prämien	unverrechneten Beitragsvorschüssen u.s.w. noch vorhanden	waren an Ausgaben, die bereits mit umgelegt sind noch zu leisten	Vermögensbestand (ohne Rücklagen und Einrichtungsgegenstände) nach dem Ausgleich der Jahresrechnung (Spalte 17 u. 18 u. 19 — Spalte 20 und 21)
1	2	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.
Gewerbliche Berufsgenossenschaften	1913	176 558 558,83	150 206 963,04	167 856 100,36	177 247 268,87	9 283 849,17	90 135,20	5 318 032,65	8 641 706,03	172 661 514,56
	1914	177 247 268,87	133 513 898,65	157 156 790,30	172 306 927,68	11 758 593,93	97 520,20	4 052 600,87	6 669 412,73	173 441 028,21
	1915	172 306 927,68	123 243 935,24	157 984 632,04	175 261 981,77	7 903 778,59	44 379,14	3 931 709,22	6 882 337,89	172 396 092,39
	1916	175 261 981,77	141 117 190,55	169 458 822,80	179 299 942,40	7 579 615,79	26 337,80	2 786 119,22	10 204 584,25	173 915 192,52
	1917	179 381 047,27	179 455 289,12	205 755 162,37	202 652 031,56	8 183 173,12	16 611,21	4 647 039,68	14 038 836,23	192 165 939,99
	1918	202 184 893,65	203 347 629,34	226 447 296,38	220 380 396,24	21 344 823,58	23 029,58	4 564 148,81	17 127 359,73	220 011 740,86
Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften	1913	40 334 929,60	41 916 285,11	43 154 860,89	40 284 478,25	4 771 686,61	—	399 884,24	852 731,13	43 803 549,49
	1914	40 284 478,25	42 243 199,73	43 291 701,20	39 978 363,76	5 970 441,10	—	411 023,21	860 194,63	44 677 587,02
	1915	39 978 363,76	42 931 855,04	44 001 977,41	41 379 801,89	5 346 986,29	—	413 087,65	842 025,62	45 471 674,91
	1916	41 379 801,89	42 879 846,27	44 113 879,57	42 862 270,19	5 066 871,30	—	453 825,53	849 490,07	46 625 825,89
	1917	42 862 270,19	44 464 603,87	45 759 514,73	45 736 799,91	4 132 611,59	—	427 809,73	850 062,09	48 641 539,78
	1918	42 864 228,78	39 408 784,63	40 492 453,34	41 780 396,25	3 637 800,04	—	445 307,31	752 795,31	44 220 093,67

1) Zusammengestellt aus den „Amtlichen Nachrichten des R.V.A." 1914—1920.

2) Außer den angeführten Umlagebeiträgen setzen sich die Gesamteinnahmen noch aus folgenden Posten zusammen: Vorschüsse und Sicherheitsleistungen auf Beiträge der Genossenschaftsmitglieder, Prämien, Nachträgliche Eingänge auf früher bereits in Ausfall gestellte Beiträge, Kapitalentnahmen aus der Rücklage, Zinsen aus der Rücklage und sonstigem Vermögen, Einnahmen aus eigenen Grundstücken, mit Ausnahme der Heil- und Genesungsanstalten, Heil- und Genesungsanstalten, Strafgeldern, Entschädigungsersatzansprüchen, sonstige Einnahmen, Gewinne beim Umsatz von Wertpapieren, Grundstücken usw.

3) Die Unterschiede, die sich für die Jahre 1917 und 1918 in Spalte 14 und Spalte 17 ergeben, nachzuweisen, war auf Grund des zur Verfügung stehenden Materials unmöglich.

Fortsetzung von Tabelle XIII.

Ausgaben, Einnahmen und Bestände der Versicherungsträger.

Bezeichnung des Versicherungsträgers	Berichtjahr	Rücklage: Bestand nach Sp. 25 der Rechnungsergebnisse des Vorjahres	Rücklage: Zugang (+) Abgang (—)	Bestand beim Abschluß der Rechnungsergebnisse (Spalte 23 + 24)	Bestand einschließlich der rückständigen Zuschläge und der noch nicht getilgten Entnahmen
1	2	23	24	25	26
		Mk.	Mk.	Mk.	Mk.
Gewerbl.	1913	326 326 934,41	11 366 848,13	337 729 782,54	347 392 862,90
Berufs-	1914	337 729 782,54	434 862,94	338 164 645,48	351 302 634,85
genossen-	1915	338 164 645,48	— 9 401 703,09	328 762 942,39	356 978 014,88
schaften	1916	328 762 942,39	959 064,36	329 722 006,75	369 108 884,62
	1917	329 722 006,75	17 341 691,57	347 063 698,32	392 234 992,02
	1918	346 248 988,45	25 405 388,87	371 654 677,32	414 999 160,88
Land-	1913	20 391 941,25	1 640 954,46	22 032 895,71	22 163 811,62
wirtschaft-	1914	22 032 895,71	1 707 742,07	23 740 637,78	23 878 264,47
liche	1915	23 740 637,78	1 800 909,66	25 541 547,44	25 681 221,63
Berufs-	1916	25 541 547,44	2 098 534,67	27 640 082,11	27 784 608,91
genossen	1917	27 640 082,11	2 352 597,49	29 992 679,60	30 147 876,06
schaften	1918	28 331 369,17	3 010 576,23	31 341 945,40	31 482 807,72

Tabelle XIV.

Unfälle in den Jahren 1913—1918[1]).

Bezeichnung des Versicherungsträgers	Berichtjahr	Bestand der Verletzten aus dem Vorjahr	Im Geschäftsjahr neu hinzugekommene Fälle	Summe der Verletzten (Spalte 3 + 4)	Folgen der Verletzung für verletzte Personen, für die im Laufe des Berichtjahres zum erstenmal Entschädigungen gezahlt worden sind. Tod	Erwerbsunfähig dauernd völlig	Erwerbsunfähig dauernd teilweise	Erwerbsunfähig vorübergehend	Hinterbliebene Getöteter, für die im Geschäftsjahr zum erstenmal Rente gezahlt wurde.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Gewerbliche Berufsgenossenschaften	1913	451 531	74 978	526 509	6 573	363	22 901	45 141	14 255
	1914	450 773	66 580	517 353	5 992	299	20 319	39 970	12 981
	1915	451 425	50 119	501 544	5 593	249	16 281	27 996	11 525
	1916	444 954	55 538	500 492	6 426	289	18 304	30 519	12 660
	1917	446 332	60 897	507 229	7 904	306	20 636	32 051	15 193
	1918	448 711	63 184	511 895	7 713	290	21 726	33 450	13 494
Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften	1913	358 981	58 251	417 232	2 872	338	20 658	34 383	4 477
	1914	365 187	51 886	417 073	2 600	339	18 153	30 794	4 193
	1915	365 842	40 591	406 432	2 369	271	13 397	24 554	3 524
	1916	357 544	41 740	399 284	2 522	256	15 147	23 815	3 432
	1917	355 515	38 871	395 386	2 412	284	13 516	23 659	3 173
	1918	323 654	36 111	359 765	2 077	204	12 425	21 405	2 566
Staatliche Ausführungsbehörden	1913	47 448	5 110	52 558	718	152	1 811	2 429	1 548
	1914	47 772	4 549	52 321	684	141	1 540	2 184	1 538
	1915	48 561	4 833	53 394	910	117	1 517	2 289	2 011
	1916	49 061	5 351	54 412	922	129	1 792	2 508	2 075
	1917	50 201	6 200	56 401	1 113	105	1 905	3 077	1 973
	1918	48 609	7 425	56 034	1 221	127	2 226	3 851	2 008
Provinziale und gemeindliche Ausführungsbehörden	1913	3 130	419	3 549	27	11	121	260	58
	1914	3 151	379	3 530	29	9	115	226	59
	1915	3 221	312	3 533	37	3	111	161	72
	1916	3 302	258	3 460	30	2	56	169	77
	1917	3 157	293	3 450	33	4	85	171	47
	1918	3 042	281	3 323	28	3	105	145	43

1) Die Zahlen sind den „Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1914—20“ entnommen.

III. Kapitel.

Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung.

I. Abschnitt.

Versicherungspflicht.

Wenn auch der Krieg seinen Einfluß auf die Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung geltend machte, so hat doch der Kreis der Versicherungspflichtigen hier nur wenig Änderung erfahren. Diejenigen Unterschiede in der Versicherungspflicht, die die neuen Verhältnisse gegen früher mit sich brachten, waren im allgemeinen die gleichen wie bei den bisher behandelten Zweigen der deutschen Sozialversicherung.

Versicherungspflicht und Versicherungsberechtigung sind in §§ 1226 ff. R.V.O. geregelt. Demnach scheiden Personen des Soldatenstandes ohne weiteres aus der Versicherungspflicht aus[1]). Auch die Kommandierung zu einer an sich versicherungspflichtigen Tätigkeit hat nach der bereits erwähnten Bestimmung keine Änderung in der Stellung des Soldaten zur Versicherungspflicht zur Folge[2]). Anders dagegen verhielt es sich bei beurlaubten Soldaten. Diese unterlagen der Versicherungspflicht, wenn sie für eine längere Zeit gegen Entgelt im Dienst von Privaten beschäftigt waren. Das Personal der freiwilligen Kriegskrankenpflege war ebenfalls versicherungspflichtig[3]).

Nur die Personen, die aus patriotischen Gründen sich der freiwilligen Kriegskrankenpflege widmeten und deren wirtschaftliche Stellung die Gewährung eines Entgeltes nicht erforderlich machte, bei welchem ferner Entgelt vielmehr nur als ein Zuschuß, der auf ihre Lebenshaltung wenig Einfluß hatte, zu betrachten war, waren versicherungsfrei. Nach einem Erlaß des preußischen Kriegsministerium vom 21. November

1) § 1235 R.V.O. „Versicherungsfrei sind Personen des Soldatenstandes, die eine an sich versicherungspflichtige Tätigkeit im Dienst oder während der Vorbereitung zu einer bürgerlichen Beschäftigung ausüben, auf die der § 1234 anzuwenden ist."

2) Amtl. Nachrichten des R.V.A. Rev. E. 2071, 1915, S. 635, Entsch. 2187, A.N. 16, S. 438.

3) Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1916, S. 440.

1916[4]) waren Personen, die während des Krieges von der Heeresverwaltung auf Widerruf in Beamtenstellen verwendet wurden und für sich und ihre Angehörigen Ansprüche auf Versorgung nur aus § 25 des Offizierspensionsgesetzes vom 31. Mai 1906 und aus § 19 des Militärhinterbliebenengesetzes vom 17. Mai 1907 herleiten konnten, zur Versicherung nach § 1234 R.V.O. verpflichtet.

Da die deutsche Sozialversicherung ein freies Arbeitsverhältnis voraussetzt, unterlagen Kriegsgefangene nicht der Versicherungspflicht[5]). Ebenso waren versicherungsfrei Angehörige feindlicher Staaten, die von der Heeresverwaltung zwangsweise zur Arbeitsleistung zurückgehalten wurden[6]). Das gleiche traf auch für Zivilgefangene zu[7]). Die in dem von den deutschen Truppen besetzten Gebiet angeworbenen russisch-polnischen Arbeiter unterlagen dagegen der Versicherungspflicht[8]). Russisch-polnische landwirtschaftliche Saisonarbeiter, die, weil sie nur während eines Teils des Jahres in Deutschland arbeiteten, schon vor dem Kriege versicherungsfrei waren, wurden jedoch durch diese Bestimmung nicht betroffen[9]).

Die Verordnung über die Versicherung der im Vaterländischen Hilfsdienst Beschäftigten[10]) brachte die Versicherungspflicht für alle Personen, die Hilfsdienst leisteten, ganz gleich, ob sie freiwillig oder gezwungen ihre Tätigkeit ausübten. Befreit waren nur Personen unter 16 Jahren und ferner Personen, die vor ihrem Eintritt in den Vaterländischen Hilfsdienst keine versicherungspflichtige Tätigkeit ausübten und nach ihrem späteren Ausscheiden auch voraussichtlich nicht aufnahmen. Doch waren sie versicherungsberechtigt, wenn sie von ihrem Arbeitgeber die Leistung von Beiträgen verlangten.

Armierungsarbeiter, die auf Grund des Gesetzes über Kriegsleistungen vom 13. April 1873 von den Gemeinden und Ge-

---

4) Armeeverordnungsblatt 1916, S. 404.

5) Besch. 3002. Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1918, S. 449.

6) § 2 der Bekanntmachung über Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung von Angehörigen feindlicher Staaten v. 25. 1. 1917, Reichsgesetzblatt, S. 79.

Amtl. Nachrichten des R.V.A. Besch. 2012, Entsch. 2189 1915, S. 460.
" " " " " 2198 1916, S. 443.
" " " " " 2242 1916, S. 489.
" " " " " 2445 1918, S. 314.

7) Erlaß des preußischen Kriegsministeriums v. 11. 12. 1917, Ministerialblatt der Handels- und Gewerbeverwaltung 1917, S. 271.

8) Entsch. 2232. Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1916, S. 587.

9) Entsch. 2318. Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1917, S. 275.

10) Reichsgesetzblatt 1917, S. 231.

meindeverbänden gestellt wurden, waren zur Versicherung verpflichtet[11]).

Die Personen des Soldatenstandes, die vor ihrer Einziehung zum Heeresdienst eine versicherungspflichtige Tätigkeit ausübten, blieben Angehörige der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung, da gemäß § 1281 Militärzeiten als Beitragswochen zählten. Es blieben ihnen also, ohne daß sie Beiträge leisteten, die Segnungen der Versicherung erhalten.

Militärgefangene konnten sich während der Zeit, wo sie ihre Strafe verbüßten, weiterversichern, wenn sie vor ihrem Eintritt in den Heeresdienst eine versicherungspflichtige Beschäftigung inne hatten[12]).

Die Möglichkeit der freiwilligen Weiterversicherung bestand auch für die seit Kriegsbeginn in Deutschland befindlichen Angehörigen feindlicher Staaten, wenn sie vorher der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung angehörten[13]).

II. Abschnitt.

Beiträge.

Der Krieg machte seinen Einfluß auf die Beitragsleistung zur Invaliden- und Hinterbliebenenenversicherung im hohen Maße geltend. Ein großer Personenkreis fiel für die Beitragsleistung aus, genoß aber trotzdem die Leistungen der Versicherung, bestimmt doch der § 1293 der R.V.O., daß „als Beitragswochen der Lohnklasse 2, ohne daß Beiträge entrichtet zu werden brauchen, die vollen Wochen angerechnet werden, in denen der Versicherte

1. zur Erfüllung seiner Wehrpflicht in Friedens-, Mobilmachungs- oder Kriegszeiten eingezogen gewesen ist,
2. in Mobilmachungs- oder Kriegszeiten freiwillig militärische Dienstleistungen verrichtet hat."

Diese Bestimmung des Gesetzes, die zunächst nur für die in deutscher Wehrmacht kämpfenden deutschen Staatsangehörigen Geltung hatte, wurde im Laufe des Krieges ausgedehnt auf Deutsche, die in den verbündeten Heeren kämpften, und auf österreichisch-ungarische Staatsangehörige, die der Ver-

11) Rev. Entsch. 2187. Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1916, S. 438.
12) Erlaß des preuß. Kriegsministeriums v. 17. 4. 1914. Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1917, S. 241.
13) Entsch. 2318. Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1917, S. 275.

sicherung vor dem Kriege angehört hatten[14]). Durch die Bekanntmachung über Erhaltung von Anwartschaften und Antragsrechten in der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung vom 28. 3. 1918[15]) wurden die oben erwähnten Bestimmungen erweitert, dergestalt, daß sie auch für die anderen Verbündeten und für die in verbündeten oder befreundeten Armeen befindlichen Deutschen Geltung hatten. Eine Voraussetzung war natürlich, daß vorher Pflichtversicherung bestand, die nur durch die Militärdienstzeit eine Unterbrechung erfahren hatte. Auch den freiwillig Selbstversicherten und den nicht regelmäßig Pflichtversicherten wurde die Zeit ihrer militärischen Dienstleistung als Beitragszeit angerechnet, sofern ihre Anwartschaft nicht erloschen war[16]). Die Anrechnung der Militärzeit auf Beitragswochen kam schließlich auch noch für die Versicherten in Betracht, die nach Erlöschen der Anwartschaft das Versicherungsverhältnis nach § 1283 der R.V.O. wirksam erneuert, aber eine neue Wartezeit noch nicht zurückgelegt hatten.

Während bei der Krankenversicherung eine Weiterwirkung der Versicherung nur durch die Leistung von Beiträgen zum Zweck der Weiterversicherung möglich war, während bei der Unfallversicherung der Kriegsteilnehmer ganz aus der Versicherung ohne die Möglichkeit einer Weiterversicherung ausschied, standen in der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung den Kriegsteilnehmern die Wohltaten, die die Versicherung gewährte, ohne weiteres zur Verfügung. Das bedeutete natürlich eine große Belastung der Versicherungsträger. Die Zahl der Beiträge ging zurück, die Zahl der Leistungen stieg. Hinzu kam noch, daß eine Reihe anderer Personen aus der Versicherung durch die am Anfang des Krieges vorhandene Arbeitslosigkeit ausschied, falls sie sich nicht weiterversicherten um den Verlust ihrer Rechte zu vermeiden. Die folgende Tabelle[17]) zeigt die Entwicklung der Beitragsleistung während der Kriegszeit.

---

14) Bekanntmachung über Anrechnung militärischer Dienstleistungen in der Arbeiterversicherung v. 26. 11. 14, Reichsgesetzblatt 1914, S. 485.

15) Reichsgesetzblatt 1918, S. 165.

16) § 1 der Bekanntmachung über die Anrechnung von Militärdienstzeiten und die Erhaltung von Anwartschaften in der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung v. 23. 12. 1915, Reichsgesetzblatt 1915, S. 485. § 1 der Bekanntmachung über Erhaltung von Anwartschaften und Antragsrechten in der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung v. 28. 3. 1918, Reichsgesetzblatt 1918, S. 165.

17) Tabelle ist den Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1920, S. 83 entnommen. Die Tabelle gibt über die Entwicklung der Beitragsentrichtung bei den 30 Versicherungsanstalten Aufschluß.

Geschäftsjahr	Einnahmen aus Beiträgen (Ausschließlich Zusatzmarken	Zunahme gegen das Vorjahr		Zahl der Wochenbeiträge	Zunahme gegen das Vorjahr	
	Mk.	Mk.	v. H.	Stück	Stück	v. H.
1914	235 869 445,70	— 19 775 085,12	— 7,7	665 433 004	— 67 811 789	— 9,2
1915	199 066 008,51	— 36 803 437,19	— 15,6	573 841 402	— 91 591 602	— 13,8
1916	197 355 217,20	— 1 710 791,31	— 0,9	562 607 160	— 11 234 242	— 2,0
1917	221 316 141,81	23 960 924,61	12,1	574 038 747	11 431 587	2,0
1918	233 842 359,82	12 526 218,01	5,7	573 128 694	— 910 053	— 0,2

Das Jahr 1915 brachte die größte Abnahme der Beitragsleistungen für die Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung. Es erscheint dies auch nicht verwunderlich, denn es ist das erste volle Kriegsjahr, das statistisch erfaßt wird. Das Anwachsen in den folgenden Jahren der Zahl der Wochenbeiträge war wohl auf die allmähliche Umstellung der Industrie zur Fabrikation von Kriegsmaterial und das damit verbundene Arbeitsangebot, das die Zahl der Erwerbslosen verringerte, ferner auf die Einführung des Vaterländischen Hilfsdienstes zurückzuführen. Das allmähliche Ansteigen der Einnahmen aus den Beiträgen hing einesteils mit dem Steigen der Arbeitslöhne, andernteils mit der Erhöhung der Beiträge zusammen. Durch das Gesetz vom 12. 6. 1916 waren die Beiträge mit Wirkung vom 1. Januar 1917 ab in der Lohnklasse

I.	auf	18	Pfg.	statt	bisher	16 Pfg.
II.	„	26	„	„	„	24 „
III.	„	34	„	„	„	32 „
IV.	„	42	„	„	„	40 „
V.	„	50	„	„	„	48 „

erhöht worden. Das Steigen der Arbeitslöhne und die damit verbundene Änderung der Lohnklasse ist aus folgender Tabelle ersichtlich[19]).

19) Tabelle aus den Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1920, S. 83.

Geschäftsjahr	Von 100.— Mk. der Einnahmen aus Beiträgen entfallen in den nebenbezeichneten Jahren auf die Lohnklasse					Von 1000 vereinnahmten Wochenbeiträgen (Stückzahl) entfallen in den nebenbezeichneten Jahren auf die Lohnklasse				
	I Mk.	II Mk.	III Mk.	IV Mk.	V Mk.	I	II	III	IV	V
	bei den 30 Versicherungsanstalten									
1914	3,24	12,94	23,13	17,93	42,76	73	195	258	159	315
1915	3,66	14,87	24,39	16,70	40,38	79	218	266	145	292
1916	3,56	14,81	23,31	15,96	42,36	78	217	256	140	309
1917	2,94	11,80	18,76	14,58	51,92	64	178	216	136	406
1918	2,33	9,89	15,15	11,47	61,16	53	155	182	111	499
	bei den 9 Sonderanstalten									
1914	0,85	0,88	6,58	21,67	70,02	23	16	90	236	635
1915	0,90	1,23	8,07	22,12	67,68	24	22	109	2,38	607
1916	0,97	1,60	9,13	20,51	67,79	26	29	122	219	604
1917	0,40	0,91	2,52	9,28	86,89	11	17	35	106	831
1918	0,68	0,59	1,54	4,82	92,37	18	11	22	56	893

Die durchschnittliche Höhe des Wochenbeitrags stellte sich:

im Geschäftsjahr	bei den Versicherungsanstalten	bei den Sonderanstalten
1914	auf 35,43 Pfg.	auf 43,56 Pfg.
1915	„ 34,68 „	„ 43,05 „
1916	„ 35,08 „	„ 42,78 „
1917	„ 39,13 „	„ 47,84 „
1918	„ 40,78 „	„ 48,35 „

Aus den oben angeführten Tabellen ist zu ersehen, daß sich eine wesentliche Verschiebung in Bezug auf die Lohnklassen durch die Kriegsverhältnisse ergeben hat.

Viele der mit Kriegsbeginn arbeitslos Gewordenen hatten bis zur Wiederaufnahme der Arbeit Beiträge für die niedrigste Lohnklasse weiterentrichtet um ein Erlöschen der Anwartschaft zu verhindern. Da in den nach Ausstellung der Quittungskarte folgenden 2 Jahren nur 20 Wochenbeiträge geleistet werden mußten, um die Rechte aus der Versicherung zu erhalten, wurde von dieser Bestimmung großer Gebrauch gemacht.

Eine Verordnung vom 23. Dezember 1915 über die Anrechnung von Militärdienstzeiten und die Erhaltung von Anwartschaften in der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung[20]) gab einer Reihe von Personen, die die Voraussetzungen des § 1393 Abs. 2 R.V.O. nicht erfüllt hatten, die Möglichkeit

20) Reichsgesetzblatt 1915, S. 845.

gegen Nachentrichtung der Beiträge die Anwartschaft auf die Leistungen der Versicherung aufrecht zu erhalten. Hiebei kamen zwei verschiedene Gruppen in Betracht. Einmal handelte es sich um solche Personen, die während des Krieges in der deutschen oder österreich-ungarischen Wehrmacht ihrer Wehrpflicht Genüge leisteten, das andere Mal um Angehörige des Deutschen Reiches und verbündeter oder befreundeter Staaten, die auf Grund feindlicher Maßnahmen, wie Besetzung deutschen Gebietes, Zahlungsverbot usw., an der Beitragsleistung gehindert waren. Es blieb ihnen die Anwartschaft erhalten, wenn sie bis zum Schluß des dem Kriegsende folgenden Kalenderjahres die fälligen Beiträge nachentrichteten. Rückständige Pflichtbeiträge konnten in ihrer gesamten Zahl nachentrichtet werden. Freiwillige Beiträge konnten in der 1. und 2. Lohnklasse und nur in dem Umfange nachbezahlt werden, in welchem sie zur Aufrechterhaltung der Anwartschaften notwendig waren.

Die im vaterländischen Hilfsdienst beschäftigten Personen, die vor ihrer Beschäftigung keine versicherungspflichtige Tätigkeit ausübten, brauchten der Invalidenversicherung nicht beizutreten. Sie konnten allerdings vom Arbeitgeber die Leistung von Beiträgen verlangen, indem sie eine dementsprechende Erklärung abgaben. War nun diese Erklärung nicht abgegeben worden und waren für die Dauer der Hilfsdiensttätigkeit trotzdem Beiträge gezahlt worden, so wurden diese zu Unrecht gezahlten Beiträge als Pflichtbeiträge aufgefaßt. Dies hatte zur Folge, daß auf Grund der zu Unrecht entrichteten Beiträge die Leistungen der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung zu gewähren waren[21]). Das gleiche traf auch für das Personal der freiwilligen Kriegskrankenpflege zu[22]).

Eine Rückerstattung aus irrtümlicher Annahme der Versicherungspflicht konnte eintreten, wenn der Nichtversicherungspflichtige 6 Monate nach der Verkündigung der Verordnung[23]) oder der späteren Beendigung seiner Arbeit die beantragte. Betroffen wurde durch diese Bekanntmachung vor allem das Personal der freiwilligen Kriegskrankenpflege und Hilfsdienstleistende, soweit sie nicht versicherungspflichtig waren. Eine Rückerstattung von Beiträgen konnte auch für die auf Grund der Bekanntmachung über die Anrechnung und Er-

21) Verordnung über Versicherung der im vaterländischen Hilfsdienst Beschäftigten v. 24. 2. 1917, R.G.Bl. 1917, S. 171.

22) Verordnung über die Invalidenversicherung der freiwilligen Krankenpflege v. 15. 3. 1917, R.G.Bl. 1917, S. 231.

23) Verordnung über die Invalidenversicherung der freiwilligen Krankenpflege v. 15. 3. 1917, R.G.Bl. 1917, S. 231.

haltung von Anwartschaften in der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung vom 23. Dezember 1915[24]) erstatteten Beiträge zur fortgesetzten Selbst- oder Weiterversicherung beantragt und gewährt werden.

Die Rückstände die die Versicherten bei den Versicherungsträgern hatten, verjährten innerhalb 2 Jahren nach Ablauf der Fälligkeit gemäß § 29, Abs. 1 R.V.O. Eine Unterbrechung dieser Verjährung tritt nur durch Antrag auf Zwangsbeitreibung ein. Der Krieg hatte auf diese Bestimmung auch große Einwirkungen. Einmal war es schon mit technischen Schwierigkeiten verknüpft gegen Kriegsteilnehmer auf diesem Wege einzuschreiten, andernteils wäre es eine Härte gegenüber diesen Leuten gewesen. Schließlich waren auch oft Versicherungspflichtige besonders am Anfang des Krieges in eine unverschuldete Notlage, sei es durch Arbeitseinstellung in Betrieben, sei es durch Zahlungsunfähigkeit von Arbeitgebern, gekommen, denen gegenüber eine gewisse Rücksicht geübt werden mußte. Deshalb wurden die Fristen der Verjährung rückständiger Beiträge bis zum Schluß des auf das Kriegsende folgenden Jahres verlängert[25]).

Eine Beitragsentrichtung im Ausland kam für die im vaterländischen Hilfsdienst im Ausland Beschäftigten in Frage. Sie mußten ihre Beiträge an die Versicherungsanstalt entrichten, deren Bezirk ihrem Beschäftigungsort am nächsten lag[26]).

III. Abschnitt.

Leistungen.

„Gegenstand der Versicherung sind Invaliden- oder Altersrenten, sowie Renten, Witwengeld und Waisenaussteuer für die Hinterbliebenen“[27]).

Die Art der Leistungen, wie sie der oben zitierte § 1250 R.V.O. wiedergibt, ist während des Krieges dieselbe geblieben. Doch haben sich in der Zahl der Leistungen sowohl, wie auch nach der rechtlichen Seite hin, durch die neuen Verhältnisse Änderungen ergeben, die im Folgenden einer Betrachtung unterzogen werden sollen.

Die Zahl der festgesetzten Renten war während der Kriegsjahre beträchtlich gestiegen. Ihren Höhepunkt erreichte sie im

24) R.G.Bl. 15, S. 371.
25) Bekanntmach. betr. rückständiger Beiträge nach § 29 Abs. 1. R.V.O. v. 2. 12. 16, R.G.Bl. 1916, S. 1341.
26) V.O. über die Versicherung, d. i. vaterl. Hilfsd. Besch. v. 24. 2. 17, R.G.Bl. 17, S. 171.
27) § 1250 R.V.O.

Jahre 1916, wo sie mehr als den doppelten Stand des Jahres 1913 hatte. Die Ursache bildete wohl vor allem die Invalidität oder der Tod vieler Kriegsteilnehmer, deren Versicherung ohne Beitragsleistung weiterlief. Doch haben auch noch andere Faktoren mitgespielt. Die erhöhte Sterblichkeit der letzten Kriegsjahre, hervorgerufen durch eine verringerte Widerstandskraft des Körpers gegen Krankheiten infolge der schlechten Ernährungsverhältnisse machten u. a. ihre Einwirkungen geltend. Vor allem bei den Witwen- und Waisenrenten, bei den Witwengeldern und der Waisenaussteuer zeigte sich der unheilvolle Einfluß des mächtigen Völkerringens.

Die Rechte der Kriegsteilnehmer auf die Leistungen der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung blieben nämlich trotz der Bezüge, die jene auf Grund des Mannschaftsversorgungsgesetzes vom 31. Mai 1906[28]) hatten, erhalten. Beide Leistungen liefen im gegebenen Falle nebeneinander her, ohne sich auszuschließen[29]). Die Versorgungsgebühren, die auf Grund des Mannschaftsversorgungsgesetzes gewährt wurden, hatten keinen Einfluß auf die Invaliden- und Hinterbliebenenrente[29]). Sie zählten ferner auch nicht zu den Schadensersatzansprüchen im Sinn des § 1542 R.V.O.[31]). Einen Ersatzanspruch gemäß §§ 1531 ff. R.V.O. konnten sie auch nicht begründen, da die Unterstützungen, die den Familien der Eingezogenen zustanden, keine Armenunterstützungen waren[32]).

Der Krieg brachte auch in Bezug auf den § 1252 Änderungen, die nicht zu umgehen waren. In diesem Paragraph ist folgende Bestimmung getroffen: „Länger als ein Jahr rückwärts vom Eingang des Antrags an gerechnet, wird keine Rente gezahlt, sofern nicht der Berechtigte durch Verhältnisse, die außerhalb seines Willens lagen, verhindert worden ist, den Antrag rechtzeitig zu stellen. Der Antrag ist in diesem Falle binnen 3 Monaten zu stellen, nachdem das Hindernis beseitigt ist." Zu Gunsten der Hinterbliebenen vermißter oder gefallener Krieger wurde diese Vorschrift rückwirkend auf den 1. August 1914 abgeändert[33]). Die Bekanntmachung über die Erhaltung von Anwartschaften und Antragsrechten in der Invalidenversicherung vom 28. März 1918 legte in § 2 folgendes fest: „Wenn der Versicherte als Angehöriger der bewaffneten

28) R.G.Bl. 1906, S. 593.
29) Bescheid 2041, Amtl. Nachrichten 1915, S. 561.
30) Rev. Entscheidung 2179, Amtl. Nachrichten 1916, S. 427.
31) Bescheid 2013, Amtl. Nachrichten 1915, S. 461.
32) Rev. Entsch. 2455, Amtl. Nachrichten 1918, S. 344.
33) § 1 der Bekanntmachung über Antragsrechte in der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung v. 12. 5. 1916, R.G.Bl., S. 371.

Macht des Deutschen Reiches oder eines mit ihm verbündeten Staates an dem gegenwärtigen Krieg teilgenommen hat und während dieser Teilnahme verstorben oder wenn er während dieser Teilnahme vermißt gewesen und sein Tod nachträglich festgestellt worden ist, gilt der Berechtigte im Sinne des § 1253 R.V.O. als verhindert, den Antrag rechtzeitig zu stellen. Das Hindernis gilt als weggefallen mit dem Schlusse des Kalenderjahres das dem Jahre folgt in dem der Krieg beendet ist oder mit dem Tage einer früheren Eintragung des Todesfalles in das Sterberegister oder einer früheren gerichtlichen Todeserklärung.

Das Vorstehende gilt entsprechend für Versicherte die nicht zur bewaffneten Macht gehören, wenn sie sich bei ihr aufgehalten haben oder ihr gefolgt sind, oder wenn sie in die Gewalt des Feindes geraten sind"[34]). Damit wurde den Hinterbliebenen die Möglichkeit gegeben Rentenansprüche auch später als bisher geltend zu machen.

Der Begriff Invalidität ist in der Invalidenversicherung der gleiche geblieben. Deshalb fiel auch der Begriff der Invalidität nicht mit dem des Lazarettaufenthaltes eines Kriegsteilnehmers zusammen. Zweck der militärärztlichen Behandlung war es den Verwundeten wieder kriegsverwendungsfähig zu machen, während für die Invalidenversicherung genügte, wenn die Erwerbsfähigkeit wieder hergestellt war. Andrerseits mußte auch dann eine Invalidenrente gewährt werden, wenn die Heeres- und Marineverwaltung die Heilbehandlung übernommen hatte[35]). Militärärztliche Gutachten über die Invalidität eines Kriegsteilnehmers waren für die Invalidenversicherung nicht maßgebend, da es sich um ganz verschiedene Rechtsgebiete handelte[36]).

Bei Feststellung der Rente oder der Erwerbsfähigkeit war es den Versicherungsträgern nicht gestattet den Lohn, der durch die Tätigkeit im vaterländischen Hilfsdienst erworben war, zur Beurteilung heranzuziehen, wenn die Tätigkeit erst nach dem Inkrafttreten des Hilfsdienstgesetzes ausgeübt wurde, da sie als ein Akt der Vaterlandsliebe zu bezeichnen war[37]).

34) § 2 der Bekanntmachung über die Erhaltung von Anwartschaften und Antragsrechten in der Inv.- u. Hinterbl.-Vers. v. 28. 3. 18, R.G.Bl. 18, S. 165.

35) Rev. Entsch. 2270. Amtl. Nachrichten 1916, S. 745.

36) Rev. Entsch. der bayer. Landesversicherungsanstalt v. 11. 10. 1916. Mitteilung d. Landesvers.-Anstalt 1917, S. 4, Nr. 118. Entscheidung und Mitteilung d. R.V.O., Band 8, S. 252, Nr. 118.

37) § 16 d. V.O. über die Versicherung der im vaterländischen Hilfsdienst Beschäftigten, Reichsgesetzblatt 17, S. 171.

Die wachsende Teuerung führte schließlich zur Beseitigung des Höchstbeitrages für den Kinderzuschuß zur Invalidenrente. Besonders in kinderreichen Familien wurde diese Neuerung auf das wärmste begrüßt.

Auch die Altersgrenze erfuhr eine Veränderung. Sie wurde von 70 auf 65 Jahre herabgesetzt[38]). Doch war die Wartezeit von 1200 Beitragswochen geblieben[39]). Eine Veränderung der gesetzlichen verkürzten Wartezeit wurde dadurch getroffen, daß an Stelle des 40. Lebensjahres das 35. trat[40]).

Eine Erhöhung der Waisenrente brachte das schon in der Anmerkung 37 erwähnte Gesetz betreffend Renten in der Invalidenversicherung. Der § 1292 der R.V.O. bestimmte, daß für eine Waise $^3/_{20}$, für jede folgende Waise $^1/_{10}$ der Rente zu bezahlen war. Durch das oben erwähnte Gesetz wurde jeder Waise eine Rente von $^3/_{20}$ zugesprochen. Ebenso wurden die Höchstbeträge für die Hinterbliebenenrente beseitigt.

Aus den Kriegsverhältnissen ergab sich auch die Notwendigkeit einer Verlängerung der Anspruchsfrist auf Witwengeld. Ursprünglich mußte gemäß § 1300 R.V.O. der Anspruch auf Witwengeld innerhalb eines Jahres nach dem Tod des Ehemannes geltend gemacht werden. Zunächst wurde diese Frist bis zum Schlusse des Kalenderjahres, das dem Jahre folgt, in dem der Krieg zu Ende war, verlängert[41]). Wenn jedoch sich die durch die Kriegsverhältnisse bedingte Unmöglichkeit ergeben hatte, den Anspruch innerhalb dieser Frist zu erheben, so konnte auch nach Ablauf der 3 Monate nach dem Wegfall des Hindernisses, der Anspruch auf Witwengeld rechtsgültig erhoben werden[42]).

Die wachsende Teuerung und das Sinken der Kaufkraft des Geldes, beides Erscheinungen, die mit fortschreitender Kriegsdauer in Erscheinung traten, machten es zu einem unabweisbaren Erfordernis der Versicherungsträger den Versicherten gegenüber den veränderten Verhältnissen Rechnung zu tragen.

Die Bekanntmachung über Gewährung von Zulagen an Empfänger einer Invaliden-, Witwen- oder Waisenrente aus der Invalidenversicherung vom 3. Januar 1918[43]) bestimmt, daß den

38) Gesetz betreffend Renten in der Inval.-Vers. v. 12. 6. 1916.
39) Rev. Entsch. 2481. Amtl. Nachrichten des R.V.A., S. 454.
40) Runderlaß des R.V.A. 8. 7. 1916 über die Berechnung von Rentenanwärtern nach Herabsetzung der Altersgrenze auf 65 Jahre zurückzulegende Wartezeit. Amtl. Nachrichten R.V.A. 1916, S. 544 ff.
41) § 3 der Bek. über Erhaltung v. Anwartschaften und Antragsrechten in der Inval.-Versich. v. 28. 3. 1918, Reichsgesetzblatt 1918, S. 165.
42) Rev. Entsch. 2453. Amtl. Nachrichten 1918, S. 342. Rev. Entsch. 2470. Amtl. Nachrichten 1918, S. 422.
43) Reichsgesetzblatt 1918, S. 7.

im Inland sich aufhaltende Empfänger einer Invalidenrente eine monatliche vorauszuzahlende Zulage von 8 Mk., den Empfängern einer Witwen- oder Waisenrente eine solche von 4 Mk. zu gewähren sei. Diese Zulage wurde nur natürlichen Personen gewährt[44]). Kriegsteilnehmer und im vaterländischen Hilfsdienst im Ausland Beschäftigte, erhielten diese Zulage, soweit sie Rentenempfänger waren, auch im Ausland.

Grundsätzlich ist die Anmeldung des Rentenanspruchs mit der Person des versicherten Berechtigten verbunden. Hat der Berechtigte keinen Rentenanspruch geltend gemacht, so geht dieser Anspruch auch nicht auf seine Hinterbliebenen über. Hier zeitigte der Krieg auch einige notwendige Änderungen. Es konnte sich z. B. die Möglichkeit ergeben, daß ein in Gefangenschaft geratener verwundeter Soldat starb, ohne daß es ihm möglich war einen Anspruch zu erheben, daß ferner die Hinterbliebenen die Antragsstellung versäumten, weil sie der Meinung waren, er wäre noch am Leben. Hier hatte nun die Bekanntmachung über Antragsrechte in der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung regelnd eingegriffen. Der § 3 besagte: „Stirbt ein Versicherter oder ein zum Bezug einer Hinterbliebenenrente oder eines Witwengeldes Berechtigter ohne seinen Anspruch erhoben zu haben, und ist er an der Erhebung durch Kriegsverhältnisse verhindert gewesen, so sind zur Geltendmachung des Anspruches und zum Bezug der auf die Zeit bis zum Todestag entfallenden Beiträge nacheinander berechtigt der Ehegatte, die Kinder, der Vater, die Mutter, die Geschwister, wenn sie mit dem Berechtigten zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben[45]).

Mit dem Übergang des Rentenanspruches auf die Hinterbliebenen des verstorbenen Rentenberechtigten, ging auch der Anspruch auf Rentenzulage über[46]).

Die Reichsversicherungsordnung gewährte in Bezug auf den Begriff: „Verschollenheit" im Vergleich zu den Bestimmungen des B.G.B. an sich schon große Erleichterungen. Die Kriegsverhältnisse hatten auch hier Änderungen zur Folge gehabt. Es erfolgte eine weitere Einschränkung der Frist innerhalb der für Verschollene der Antrag auf Rentengewährung von den Hinterbliebenen eingebracht werden konnte[47]).

---

44) Einem Armenverband, dem die Rente eines Rentenberechtigten überwiesen war, standen keine Zulagen zu. Entsch. 2485. Amtl. Nachrichten R.V.A. 1918, S. 457.

45) Reichsgesetzblatt 1916, S. 371.

46) Rev. Entsch. 2487. Amtl. Nachrichten 1918, S. 422.

47) Runderlaß des Reichsversicherungsamtes v. 18. 5. 1916. Amtl. Nachrichten 1916, S. 509.

IV. Abschnitt.

Die finanzielle Lage der Versicherungsanstalten und Sonderanstalten.

Die finanzielle Lage der Versicherungsträger der deutschen Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung war vor dem Kriege eine überaus günstige. Man hatte deshalb auch bei Kriegsausbruch nicht die Bedenken an der Möglichkeit der Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes, wie sie bei den Krankenkassen zum Ausdruck kamen. Daß aber die Entwicklung des Vermögens der Versicherungsanstalten und Sonderanstalten einen so glänzenden Verlauf nehmen würde, daß das Vermögen von rund 2,1 Milliarden auf 2,4 Milliarden steigen würde, hatte wohl niemand erwarten können. Freilich im Verhältnis zu den Vorkriegsjahren nahm der Vermögenszugang ab. Dies ließ sich aber aus der ganzen Lage der Versicherungsträger erklären. Die Zahl der beitragszahlenden Mitglieder war fast um $^1/_5$ zurückgegangen, die Zahl der auszuzahlenden Renten bedeutend gestiegen. Die Gesamtsumme der Einnahmen war im großen und Ganzen die gleiche geblieben, wie sie vor dem Kriege war. Die Einnahmen setzten sich in der Hauptsache zusammen aus Beiträgen, Zinsen aus den Nutzungen von Grundstücks- und baulichen Anlagen, Strafgeldern und Kursgewinnen. Die Einnahmen aus den Beiträgen waren aus dem schon oben erwähnten Grunde zurückgegangen, ebenso verhielt es sich mit den Einnahmen aus Strafgeldern, was sich wohl darauf zurückführen ließ, daß in der Festsetzung von Strafgeldern die Versicherungsträger auf die durch den Krieg geschaffene Änderung der wirtschaftlichen Lage der Versicherten größte Rücksicht nahmen. Bei den anderen Einnahmequellen war im Laufe der Kriegsjahre ein mehr oder weniger großes Anwachsen der Einnahmen zu konstatieren[48]).

Die Summe der Ausgaben hatte in der Kriegszeit eine wesentliche Erhöhung erfahren, betrug sie doch am Schlusse des Jahres 1918 fast das Doppelte des Jahres 1914. Besonders bedeutend waren die Zahlungen für die reichsgesetzlichen Renten und einmaligen Leistungen. Aus folgender Tabelle ist ersichtlich wie groß der jeweilige Anteil der Versicherungsträger bezw. des Reiches war[49]).

48) Siehe Tabelle 17.

49) Tabelle ist aus den Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1920, S. 84 entnommen.

Zahlungen an Renten.

Geschäftsjahr	Insgesamt	davon Anteil der Versicherungsanstalten, u.s.w.	davon Anteil des Reiches
	Mk.	Mk.	Mk.
1914	194 452 485,94	134 417 301,42	60 035 184,52
1915	206 446 928,44	140 113 042,50	66 333 885,94
1916	246 040 861,27	165 145 946,75	80 894 914,52
1917	272 790 311,87	182 199 058,17	90 591 253,70
1918	363 383 670,18	272 143 022,19	91 240 647,99

Zahlungen an einmaligen Versicherungsleistungen.

Geschäftsjahr	Insgesamt	davon Anteil der Versicherungsanstalten, u. s. w.	davon Anteil des Reiches
	Mk.	Mk.	Mk.
1914	775 744,30	272 744,31	502 999,99
1915	2 683 865,78	974 065,76	1 709 800,02
1916	2 939 855,33	1 088 988,66	1 850 866,67
1917	2 703 035,44	1 039 785,42	1 663 250,02
1918	2 539 901,13	961 117,81	1 578 783,32

Besonders gestiegen waren die Ausgaben für Hinterbliebenenrenten (Witwen- und Witwerrenten, Waisenrenten, Witwenkrankenrente), was damit zusammenhing, daß den Hinterbliebenen versicherter Kriegsteilnehmer Renten zu gewähren waren. Die Kosten für das Heilverfahren hatten durch die Verteuerung der Medikamente und der Krankenhauspflege auch erheblich zugenommen. Ebenso hatten die Verwaltungskosten großen Zuwachs zu verzeichnen. Auf je 1000 Mk. Gesamteinnahmen kamen Verwaltungskosten überhaupt[50])

im Geschäftsjahr	bei den 30 Versicherungsanstalten	bei den 9 Sonderanst.	bei allen 39 Versicherungsträgern
	Mk.	Mk.	Mk.
1914	70	60	70
1915	75	77	75
1916	82	85	82
1917	84	91	85
1918	106	104	106

50) Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1920, S. 85.

Das Vermögen der Versicherungsträger war in den Kriegsjahren in seiner Gesamtheit betrachtet gestiegen. Doch hatten die Vermögenszugänge abgenommen [51]). Dieser Rückgang des Vermögenszuwachses war vor allem auf die Ausgaben für Rentenzulagen, auf die Steigerung der Ausgaben für das Heilverfahren und für die allgemeine Verwaltung zurückzuführen.

Wenn wir nun am Schlusse unserer Betrachtung über die Invalidenversicherung noch einmal kurz zusammenfassen, so läßt sich sagen, daß sie aber die schwere Belastungsprobe gut überstanden hat.

---

51) Siehe Tabelle 18 und 19.

Tabelle XV.

Mitgliederstand der Versicherungsanstalten und Sonderanstalten der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung 1913—1918[1]).

Quittungskarten

Geschäftsjahr	Zahl der im Geschäftsjahr eingegangenen Quittungskarten der eigenen Anstalt überhaupt	für Zwangs- und Weiterversicherung	für Selbstversicherung und ihre Fortstz.	Nr. I der eigenen Anstalt überhaupt	für Zwangs- und Weiterversicherung	für Selbstversicherung und ihre Forts.
1	2	3	4	5	6	7
1913	12 686 494	12 642 864	43 630	1 449 129	1 444 455	4 674
1914	11 798 922	11 757 842	41 080	1 305 301	1 305 511	3 790
1915	10 938 866	10 900 481	38 385	1 260 750	1 257 825	2 925
1916	10 443 168	10 404 081	39 087	1 340 532	1 338 489	2 043
1917	9 834 712	9 796 551	38 161	1 382 201	1 380 476	1 725
1918	9 400 849	9 364 449	36 400	1 371 008	1 369 420	1 588

1) Die Tabelle ist zusammengestellt aus den Berichten des R.V.A. in den Amtl. Nachrichten des R.V.A. 1914—1920.

Tabelle XVI.

Zahl der in den Jahren 1913—1918 jährlich festgesetzten Renten und Beitragserstattungen. [1])

Geschäftsjahr	Zahl der im Geschäftsjahr festgesetzten Renten								einmal. Leistungen		Zahl der im Geschäftsjahr festgesetzten Beitragserstattungen			
	überhaupt	Invaliden-	Kranken-	Alters-	Witwen- und Witwer-	Witwenkranken-	Waisen-	Zusatz	Witwengelder	Waisenaussteuer	überhaupt	bei Heiratsfällen	bei Unfällen	bei Todesfällen
				Renten										
1913	192573	134159	11806	11906	8474	303	25919	6	8082	460	113	5	59	49
1914	193935	130618	11998	10828	9836	386	30240	29	10271	887	18	—	15	3
1915	250339	101160	17490	11715	11304	637	107995	38	34887	1415	4	—	4	—
1916	414885	107808	83399	96705	13259	986	112671	57	36848	2289	3	—	1	2
1917	368783	103193	79834	72705	15742	1024	96229	56	32396	3590	4	—	4	—
1918	314859	109335	58021	43053	17415	1139	85335	61	30002	4741	2	—	1	1

1) Die Tabelle ist zusammengestellt nach Berichten in den Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1914—1920.

Tabelle XVII.

Einnahmen der Versicherungs -und Sonderanstalten 1913—1918[1]).

Beiträge

Geschäftsjahr	Anzahl in Lonklassen I	II	III	IV	V	insgesamt	im Betrage von	Zusatzmarken zu 1 Mk.	Gesamterlös
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						Mk.	Mk.	Mk.	Mk.
1913	60 144 821	157 767 829	199 293 549	138 605 225	258 764 328	814 575 752	289 917 331,35	35 309,90	289 952 641,25
1914	50 124 457	132 871 099	180 496 566	122 716 906	253 442 234	739 651 262	267 179 953,48	28 915,00	267 208 868,48
1915	47 076 431	128 008 033	160 553 621	96 621 478	200 517 556	632 777 119	223 995 119,68	26 774,00	224 021 388,68
1916	45 404 842	125 249 469	152 361 704	91 622 731	207 780 443	622 419 129	222 404 119,95	26 177,00	222 430 296,95
1917	39 063 234	110 355 448	131 134 962	83 014 034	274 501 840	638 069 518	251 131 026,62	35 620,00	251 166 646,62
1918	30 792 884	89 553 767	105 721 163	66 972 176	336 579 401	629 619 391	261 154 617,41	27 908,50	261 182 525,91

Wert der Nutzungen

Geschäftsjahr	Zinsen	Grundstücks- und bauliche Anlagen.	Bewegliche Einrichtung	insgesamt	Strafgelder	Kursgewinne	Sonstige Einnahmen	Summe der Einnahmen (Spalte 10 + 11 + 14 bis 17)	Von 100 Mk. der Gesamteinnahme entfallen auf die Einnahme aus Beiträgen
11	Mk. 12	Mk. 13	Mk. 14	Mk. 15	Mk. 16	Mk. 17	Mk. 18	Mk. 19	20
1913	67 478 598,41	2 770 366,61	216 029,04	2 986 395,65	223 885,45	84 690,59	92 903,38	360 819 314,73	80,36
1914	72 735 872,96	2 867 323,85	231 192,54	3 098 516,39	128 814,93	56 403,01	162 509,93	343 390 985,70	77,81
1915	81 666 391,06	2 904 861,38	248 646,43	3 153 507,81	27 093,73	315 089,22	97 972,19	309 281 442,09	72,43
1916	83 402 860,92	2 991 043,04	257 148,55	3 248 191,59	37 009,24	253 103,23	65 794,85	309 442 256,78	71,88
1917	90 165 070,66	3 028 271,95	251 082,19	3 279 354,14	42 095,82	402 287,24	29 624,01	345 084 477,89	72,78
1918	93 530 789,94	2 995 591,10	253 398,70	3 248 989,80	51 770,24	423 141,46	98 433,43	358 535 650,78	72,85

1) Die Tabelle ist zusammengestellt nach Berichten in den Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1914—1920.

Tabelle XVIII.

Ausgaben der Versicherungs- und Sonderanstalten 1913—1918[1]).

Geschäftsjahr	Rentenleistung (§ 1372, Nr. 16. §§ 1403 bis 1410 1481. R.V.O.	Einmalige Leistungen (§ 1372, Nr. 16; §§ 1403—1410. R.V.O.)				Heilverfahren	Invalidenhauspflege	Waisenhauspflege	Mehrleistungen nach § 1400 R.V.O.	Allgemeine Verwaltung		
		Witwengelder	Waisenaussteuer	Beitragserstattungen	Insgesamt					Persönliche	Sachliche	Insgesamt
	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1913	129 745 838,65	211 167,20	2 429,18[1])	— 3 777,20	209 819,18	26 485 278,45	1 232 722,78	22 089,13	2 110 785,91	11 969 672,41	3 400 959,01	15 370 631,42
1914	138 065 736,65	276 836,08	5 185,69[1])	— 2 248,35	279 773,42	30 320 330,59	1 365 907,25	97 380,02	1 859 713,49	12 525 244,97	3 420 591,60	15 945 836,57
1915	143 707 779,28	989 816,31	8 063,57[1])	— 605,89	997 273,99	36 019 643,54	1 480 082,67	163 252,48	971 595,00	12 927 492,19	3 401 813,01	16 329 305,20
1916	169 194 793,35	1 098 305,32	15 459,02[1])	— 212,53	1 113 551,81	36 285 705,47	1 674 552,80	288 159,08	979 537,30	14 204 694,34	3 910 552,48	18 115 246,82
1917	186 540 335,21	1 024 231,94	38 117,36	207,36	1 062 556,66	32 742 475,26	1 750 650,44	406 895,97	920 284,59	16 688 128,55	4 537 064,68	21 225 193,23
1918	272 143 022,19	915 656,21	45 310,26	171,00	961 137,47	39 232 655,47	2 008 388,72	608 027,41	1 101 096,77	23 142 908,23	5 468 663,95	28 611 572,18

Geschäftsjahr	Beitragsverfahren und Ueberwachung										
	Erhebung bei Gewährung oder Entziehung von Renten und bei einmaligen Leistungen	Berufungs-, Revisions- und Beschwerdeverfahren	Kosten für Beschaffung der Marken u. Quittungskarten einschl. Aufrechnungsbescheinigu. und Sammelkarten	Einziehung der Beiträge (§§ 1447-1449 R.V.O.)	Ueberwachung (§§ 1465, 1468, 1470 R.V.O.)	Insgesamt	Kursverluste	Sonstige Ausgaben	Summe der Ausgaben	Vermögenszuwachs (Einnahmen - Ausgaben)
	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.
1	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1913	2 266 447,54	546 937,85	388 714,07	3 716 174,20	2 659 421,76	6 224 310,03	74 318,41	133 903,54	184 423 082,89	176 396 231,84
1914	2 022 893,09	449 054,60	335 105,47	2 917 178,85	2 486 589,96	5 738 874,28	58 852,04	206 053,27	196 410 405,27	146 980 580,43
1915	1 609 193,90	318 286,98	308 899,38	2 547 652,66	2 111 682,65	4 968 234,69	624 936,37	24 332,34	207 213 916,44	102 067 525,65
1916	2 081 878,70	360 910,72	340 844,62	2 334 101,77	2 202 471,09	4 877 417,48	641 094,14	27 121,43	235 639 969,10	73 302 287,68
1917	2 053 669,43	460 390,43	508 502,70	2 495 383,98	2 461 786,35	5 465 673,03	1 289 635,51	83 187,03	254 000 946,79	91 083 531,10
1918	2 190 368,02	427 461,96	714 941,18	2 974 734,26	3 137 055,50	6 826 730 94	3 476 647 25	56 050,12	357 643 158,50	892 492,28

1) Die Tabelle ist zusammengestellt aus Berichten in den Amtlichen Nachrichten d. R.V.A. 1914—1920.

Tabelle XIX.

Vermögensbestand der Versicherungs- und Sonderanstalten 1913—1918[1]).

Geschäftsjahr	I. Kassenbestand einschließlich der Bankguthaben etc.	II. Wertpapiere und Darlehen				III. Von den Beständen unter II. sind gemäß § 1356 Abs. 1. R.V.O. in Anleihen des Reichs und der Bundesstaaten angelegt.		IV. Grundstücke (Buchwert)	V. Bewegliche Einrichtung
		Nennwert	Ankaufspreis oder Auszahlungspreis	Jährlich rechnungsmäßiger Zinsertrag überhaupt	vom 100 des Ankaufs od. Auszahlungspreis.	Nennwert	Ankaufspreis oder Auszahlungspreis		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	%	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.
1913	30 729 425,73	1 988 692 396,65	1 970 683 558,29	71 904 647,89	3,65	374 146 393,74	362 172 310,50	96 676 361,64	7 609 163,96
1914	27 365 404,05	2 282 006 198,64	2 256 614 798,33	85 218 436,29	3,78	566 991 791,01	547 962 779,38	101 112 605,65	8 298 273,21
1915	27 314 394,05	2 591 963 410,00	2 562 594 724,81	100 480 216,24	3,92	823 463 205,39	800 396 162,70	105 676 909,32	8 599 690,45
1916	11 937 452,20	2 843 587 331,54	2 806 523 775,02	113 017 655,37	4,03	1 093 394 462,45	1 062 412 974,32	107 814 976,68	8 640 227,85
1917	26 339 995,98	3 081 701 034,17	3 039 325 093,21	125 294 736,23	4,12	1 355 696 275,48	1 319 343 185,92	108 488 173,34	8 752 261,85
1918	41 471 974,85	3 144 967 985,73	3 099 538 332,89	129 870 212,59	4,19	1 534 896 556,96	1 494 899 524,86	107 875 655,95	9 158 355,90

Jahr	Rohvermögen	Schuldverpflichtg.	Reinvermögen
1	11	12	13
	Mk.	Mk.	Mk.
1913	2 105 698 509,62	206 959,18	2 105 491 550,44
1914	2 393 391 081,24	140 918 950,37	2 252 472 130,87
1915	2 704 185 718,63	349 646 062,01	2 354 539 656,62
1916	2 934 916 431,75	506 574 487,45	2 428 341 944,30
1917	3 182 905 524,38	663 480 041,98	2 519 425 482,40
1918	3 258 044 319,59	807 268 788,47	2 450 775 531,12

1) Tabelle ist zusammengestellt aus Berichten in den Amtlichen Nachrichten des Reichsversicherungsamtes 1914—1920.

IV. Kapitel.
Angestelltenversicherung.

I. Abschnitt.
Versicherungspflicht.

In den bisherigen Ausführungen sind die Einwirkungen des Krieges auf die Arbeiterversicherung behandelt worden. Doch auch bei dem weiteren Zweig der deutschen Sozialversicherung, der Angestelltenversicherung, haben sich durch die Kriegsverhältnisse mannigfache Änderungen ergeben, die im Folgenden dargelegt werden sollen.

Die Versicherungspflicht veränderte sich während der Kriegszeit im wesentlichen nicht. Einige Besonderheiten hatten allerdings die veränderten Verhältnisse mit sich gebracht. Die Zeit der Ausübung von Kriegs-, Sanitäts- und ähnlichen Diensten wurde den Versicherten als die Zeit gültiger Beitragsmonate für die Angestelltenversicherung auf die Wartezeit und bei der Berechnung von Ruhegeld und Hinterbliebenenbezügen angerechnet, ohne daß Beiträge entrichtet zu werden brauchten [1]). Zur Anrechnung kamen nur volle Monate. Wurde ein Versicherter mitten im Monat eingezogen bezw. entlassen, so hatte er für den ganzen betreffenden Monat Beitrag zu leisten, wenn dieser Monat angerechnet werden sollte. Die Weiterbezahlung des Gehaltes, das der Angestellte bezog, oder eines Teiles desselben bedingte keine Versicherungspflicht, da es als eine Kriegsunterstützung zu betrachten war [2]). Personen des Soldatenstandes zählten also auch weiterhin zu den Versicherten.

Eine der ersten Kriegsfolgen war die Einstellung oder Arbeitseinschränkung vieler Betriebe, die teils zur Kündigung, teils zu einer nur beschränkten Beschäftigung vieler Angestellter führte. Dies hatte andrerseits wieder das Ausscheiden mancher Angestellter aus der Versicherungspflicht zur Folge. Durch § 9 der Bekanntmachung betreffend die Angestelltenversicherung während des Krieges vom 26. August 1915 [3])

1) V.O. v. 26.8.1915, R.G.Bl., S. 531; V.O. v. 2.8.1917, R.G.Bl. s. S. 680.
2) Entsch. d. Oberschiedsgerichts. A.V.N. 1916, S. 143.
3) R.G.Bl. 1915, S. 531.

wurde den durch diese Verhältnisse betroffenen Personen die Möglichkeit gegeben für die Kriegsmonate Beiträge bis zu dem Betrag zu entrichten, welcher dem Durchschnitt der letzten 6 vor der Betriebseinschränkung oder Betriebseinstellung entrichteten Pflichtbeiträgen entsprach. Der Zahlungstermin für die erhöhten freiwilligen Beiträge wurde bis zum Schluß des Kalenderjahres, das dem Jahre folgte, in welchem der Krieg zu Ende war, verlängert.

Durch die Einführung des vaterländischen Hilfsdienstes ergab sich die Notwendigkeit einer neuen Verordnung, die die Stellung der Hilfsdienstleistenden zur Angestelltenversicherung regelte. Der § 18 der Bekanntmachung vom 24. Februar 1917 über die Versicherung der im vaterländischen Hilfsdienst Beschäftigten bestimmte, daß Hilfsdienstleistende, die eine niedere nicht der Angestelltenversicherung unterliegende Tätigkeit ausübten, den Anspruch hatten, daß ihnen diese Zeit als Beitragsmonate angerechnet wurden, wenn sie früher nach reichsgesetzlichen Vorschriften über Angestelltenversicherung versichert waren und erst durch ihre Beschäftigung vorübergehend in eine nicht versicherungspflichtige Stellung herabsanken.

Eine weitere Folge des Krieges, die besonders in den späteren Kriegsjahren zu Tage trat, war, daß Personen eine unter das Angestelltenversicherungsgesetz fallende Tätigkeit ausübten, die sie vorher nicht inne hatten und auch nach Kriegsende voraussichtlich nicht mehr fortsetzten. Gewerbetreibende, deren Geschäft durch den Krieg stillgelegt worden war, Ehefrauen von Kriegsteilnehmern usf. wurden in versicherungspflichtigen Stellungen beschäftigt. Eine Bundesratsverordnung vom 30. September 1916[4]) brachte für diese nur vorübergehend in einer versicherungspflichtigen Tätigkeit beschäftigten Personen die Befreiung von der Angestelltenversicherung. Doch wurde ihnen das Recht zugestanden innerhalb eines Monats nach dem Inkrafttreten der Verordnung oder bei einem eventuellen späteren Beginn der Arbeit innerhalb eines Monats nach Antritt ihrer Beschäftigung sich freiwillig zu versichern[5]).

Eine Beschäftigung im Hilfsdienst nach Art der unter das Angestellterversicherungsgesetz fallenden Beschäftigungen bedingte die Versicherungspflicht[5]). Für Ausländer kam diese Verordnung deshalb nicht in Betracht, weil der Hilfsdienst

4) R.G.Bl. 1916, S. 1097.
5) § 1 der V.O. über Versicherung d. im vaterl. Hilfsdienst Beschäftigten v. 24. 2. 1917, R.G.Bl. 1917, S. 171.

eine rein innerdeutsche Angelegenheit war. Eine einzige Ausnahme wurde gegenüber österreichisch-ungarischen Staatsangehörigen getroffen[6]). Fiel die Tätigkeit im vaterländischen Hilfsdienst nicht unter das Angestelltenversicherungsgesetz, so wurde die Zeit der Hilfsdienstbeschäftigung als Beitragsmonate für die freiwillige Fortsetzung der Versicherung und Aufrechterhaltung der Anwartschaften ohne Beitragsleistung angerechnet. Auch im Ausland war die Tätigkeit im Hilfsdienst, wenn sie an sich schon versicherungspflichtig war, der Angestelltenversicherung unterstellt[7]).

Über die Versicherungspflicht beurlaubter oder kommandierter Soldaten schuf ein Erlaß des preuß. Kriegsministers vom 17. Mai 1916 Klarheit[8]). „Personen des Soldatenstandes die in Privatbetrieben beschäftigt sind, werden nur dann angestelltenversicherungspflichtig, wenn sie beurlaubt sind, dagegen nicht, wenn eine Kommandierung vorliegt". Es mußte sich hierbei um einen längeren Urlaub von mindestens 6 Wochen handeln.

Die Arbeitstherapie, die Beschäftigung mit bürgerlichen Arbeiten zu Heilzwecken, war zu den militärischen Dienstleistungen zu zählen und führte als solche keine Versicherungspflicht herbei.

Ausländer feindlicher Staaten zählten nicht zu dem Kreis versicherungspflichtiger Personen, auch wenn ihnen weitgehendste Bewegungsfreiheit eingeräumt war[9]).

II. Abschnitt.
Beiträge.

Als Folgeerscheinung der Kriegszeit im Wirtschaftsleben trat in den ersten Kriegsmonaten, hervorgerufen durch Betriebseinstellung oder Betriebseinschränkung eine umfangreiche Entlassung von Angestellten ein. Viele mußten auch dem Gestellungsbefehl Folge leisten oder sie eilten freiwillig zu den Fahnen. Das führte zu einem Ausfall an Beitragszahlungen an die Reichsversicherungsanstalt, der sich anfänglich stark be-

6) V.O. v. 4. 4. 17, R.G.Bl. 1917, S. 317.
7) § 17 d. in Anm. 5 erwähnten V.O.
Bekanntmachung v. 25. 5. 1917, R.G.Bl. S. 435.
Bekanntmachung v. 12. 10. 1917, R.G.Bl. S. 896 über Angestelltenversicherung der im vaterl. Hilfsdienst Beschäftigten.
8) Armeeverordnungsblatt 1916, Nr. 330, S. 216.
9) Entscheidg. des Oberschiedsgerichtes für Angestelltenversicherung v. 11. 12. 1918. A.V.N. 1919, S. 7.

merkbar machte. Das allmähliche Wiederanwachsen der Beitragszahlungen hing vor allem mit der Gründung, bezw. Erweiterung von Kriegseinrichtungen und Kriegsgesellschaften zusammen und der damit verbundenen Wiedereinstellung von Angestellten. Über die ersten Kriegsmonate gibt folgende Tabelle[10]) interessante Aufschlüsse:

Monat	Jahr	Bestand der Angestelltenversicherung an Personen
Juni	1914	1 305 969
September	1914	1 019 763
März	1915	980 232
September	1915	947 520
März	1916	898 108
September	1916	979 596

Der Tiefstand in der Zahl der Versicherten wurde im März 1916 erreicht. Von diesem Monat an hob sich die Zahl der Beitragsleistungen wieder. Im ganzen Jahr 1916 hatte die Reichsversicherungsanstalt 210 633 Zugänge, darunter 119 420 weibliche, im Jahre 1917 245 586 Zugänge, darunter 159 978 weibliche. Die Zahl der weiblichen Versicherten wuchs ständig, da die Frauen die Stellen der zum Heeresdienst eingezogenen Männer ausfüllen mußten. Im Zusammenhang mit der Zunahme der weiblichen Arbeitskräfte stand eine Abnahme der Gehaltsbezüge und daraus folgend eine Minderung in der Höhe Höhe der Beiträge. Frauenarbeit war in der Regel nicht so hoch bezahlt wie die Arbeit einer männlichen Arbeitskraft.

Weiterhin hatten die Kriegsverhältnisse auch eine Verschiebung in den Altersklassen der männlichen Versicherten mit sich gebracht. Während früher die Zahl der Angestellten bis zum Alter von 25 Jahren ständig zunahm um erst dann zu fallen, begann nun ein gewaltiges Anwachsen der Zahl der Versicherten schon vom 16. Jahre ab. Innerhalb der Gehaltsklassen hatte sich in den ersten Kriegsmonaten das Verhältnis so verschoben, daß relativ die höchste Zahl der Versicherten seit Oktober 1914 unter die Gehaltsklasse 1150—1500 Mk. fiel, während noch im Juli 1914 die höchste Zahl in der Gehaltsklasse 1500—2000 Mk. gezählt wurde. Die durchschnittlichen Beiträge aller Versicherten beliefen sich vor, bezw. während des Krieges

10) Zeitschrift des bayer. statistischen Landesamtes: „Die Angestelltenversicherung im Krieg mit besonderer Berücksichtigung Bayerns". 1918.

im Monat	Juni	1914	auf	9,53 Mk.
„ „	September	1914	„	9,27 „
„ „	März	1915	„	9,08 „
„ „	September	1915	„	8,85 „
„ „	März	1916	„	9,16 „
„ „	September	1916	„	9,26 „
„ „	März	1917	„	9,84 „
„ „	September	1917	„	10,32 „

um im Jahre 1918 noch weiter zu steigen[11]). Der Rückgang der durchschnittlichen Beiträge ließ sich aus den schon oben angeführten Gründen erklären, das Steigen vom Jahr 1916 ab hing mit der durch die Teuerung notwendig gewordenen Gehaltsaufbesserung zusammen. Ein noch genaueres Bild über die Veränderungen in der monatlichen Beitragsleistung dürfte wohl auch durch folgende Tabelle[12]) erbracht sein, die die Beitragseinnahme der ersten 3 Kriegsjahre zur Darstellung bringt:

Monat	1914[13]) Mk.	1915[13]) Mk.	1916 Mk.
Januar	12 275 000	9 700 000	9 044 874
Februar	11 699 000	9 153 000	8 870 037
März	12 457 000	9 490 000	9 299 628
April	12 016 000	9 167 000	8 790 027
Mai	12 288 000	9 054 000	9 328 163
Juni	12 080 000	9 151 000	9 066 502
Juli	12 493 000	9 483 000	9 507 467
August	9 941 000	8 828 000	9 102 378
September	9 644 000	8 617 000	9 362 805
Oktober	9 645 000	8 735 000	9 754 385
November	8 763 000	8 518 000	9 159 523
Dezember	9 216 000	9 022 000	9 416 926

Bei einem Vergleich der ersten drei Kriegsmonate mit den entsprechenden Monaten des Vorjahres zeigte sich ein Rückgang von 7 631 000 Mk. bezw. monatlich um rund 2 544 000 Mk. im Durchschnitt.

Die Fälligkeit der Beiträge und die Zahlungstermine hatten durch die Kriegsverhältnisse grundsätzlich keine Änderung erfahren. Doch mußten immerhin einige Ausnahmen geschaffen werden. Der § 8 der Bundesratsverordnung vom 26. August 1915 betreffend die Angestelltenversicherung während des

11) Bericht der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte für das Geschäftsjahr 1918. A.V.N. 1918, S. 117.

12) Zusammengestellt aus A.V.N., Band 3, 4 u. 5.

13) Für die Jahre 1914 und 1915 waren nur die Beiträge abgerundet festzustellen.

Krieges[14]) brachte eine Verlängerung der Fristen für die Erstattung der Beiträge zur freiwilligen Fortsetzung der Versicherung oder der Anerkennungsgebühr für die Aufrechterhaltung der erworbenen Anwartschaften bis zum Schluß des Kalenderjahres, das auf das Jahr folgt, in dem der Krieg zu Ende war, wenn der Versicherte auf Grund feindlicher Maßnahmen verhindert war seine Beiträge rechtzeitig einzubezahlen. Diese Bestimmung kam besonders für Versicherte, die ihren Wohnsitz in dem von den Russen besetzten Teil Ostpreußens oder den von den Franzosen besetzten Teil Elsaß-Lothringens hatten, in Frage.

Auch in Bezug auf die Verjährung der Beitragsrückstände wurde eine Verlängerung der Verjährungsfrist bis zum Schluß des Jahres, das auf das Jahr folgt, in dem der Krieg zu Ende war, festgesetzt[15]). Die gleiche Frist galt für die Wiederaufnahme erloschener Anwartschaften nach § 50, Abs. 1 Angestelltenversicherungsgesetz, Stundungsantrag nach § 50, Abs. 2 A.V.G., Zahlung freiwilliger Beiträge und der Anerkennungsgebühr laut Bundesratsverordnung vom 28. März 1918[16]).

Die Zurückweisungsfrist des § 205 A.V.G. fiel für die Kriegszeiten weg. Eine Einrechnung der Kriegszeiten in diese Frist fand nicht statt.

Die Zwangsbeitreibung fälliger Beiträge wurde im allgemeinen mit größter Nachsicht betrieben. Die Reichsversicherungsanstalt nahm auch hier auf die Kriegsverhältnisse Rücksicht. So gewährt sie beim Anteil der Arbeitgeber, die unter den Kriegsverhältnissen litten, weitgehende Zahlungsfristen. Kriegsteilnehmer waren von vornherein gegen die Zwangsbeitreibung durch das Gesetz vom 4. August 1914 betreffend Schutz der infolge des Krieges an der Wahrnehmung ihrer Rechte behinderten Personen geschützt.

Die Höhe der Beiträge, die ein Versicherter, der während des Krieges infolge einer Betriebseinschränkung ein geringeres Entgelt als bisher erhielt oder durch die Einstellung des Betriebes stellenlos geworden war, freiwillig weiterentrichtete, regelte sich nach dem Betrag, der dem Durchschnitt der Pflichtbeiträge entsprach, die in den letzten 6 Monaten vor der Betriebseinstellung oder Einschränkung entrichtet wurden[17]).

Die eingetretene Verteuerung der Lebenshaltung veranlaßte viele Arbeitgeber ihren Angestellten Kriegsteuerungszulagen

14) R.G.Bl. 1915, S. 531.

15) Bekanntmachung über Verjährung der Beitragsrückstände vom 12. 10. 1917. R.G.Bl. 897.

16) R.G.Bl. 1918, S. 167.

17) § 9 der Bekanntmachung betreffend die Angestelltenversicherung während des Krieges v. 26. 8. 1915, R.G.Bl., S. 531.

gewähren. Diese mußten außer dem Lohn bei der Berechnung der Beiträge berücksichtigt werden[18]).

Eine weitere Erscheinung der Kriegszeit, die bei den Beiträgen zur Angestelltenversicherung eine große Rolle spielten, zeigte sich in den Beitragsmonaten ohne Beiträge. Der § 1 der Bekanntmachung vom 26. August 1915 setzte fest, daß die Zeiten, in welchen der Versicherte dem deutschen Reich oder der österreichisch-ungarischen Monarchie Kriegs-, Sanitäts- und ähnliche Dienste leistete, als Beitragszeiten, ohne daß Beiträge bezahlt wurden, auf die Wartezeit bei Berechnung der Versicherungsleistungen an Ruhegeld und Hinterbliebenenrente nach dem A.V.G. anzurechnen waren. Diese Verordnung hatte bis zum 1. August 1914, dem Kriegsbeginn, rückwirkende Kraft. Später erfolgte durch eine Bekanntmachung vom 2. August 1917[19]) eine Ausdehnung der Bestimmungen auf die Angehörigen verbündeter oder befreundeter Staaten. Voraussetzung war, daß es sich um Versicherte handelte, d. h. um solche Personen deren Anwartschaft noch nicht erloschen war. Für einen Beitragsmonat mußte mindestens Beitrag geleistet sein. Die Anrechnung dieser Beitragsmonate ohne Beitragserstattung erfolgte nur für Ruhegeld und Hinterbliebenenrente und zwar nur für volle Kalendermonate, in denen Kriegs-, Sanitäts- und ähnliche Dienste ausgeübt wurden. Die Höhe der Anrechnung hing ab von der Gehaltsklasse des letzten dem Kriegsausbruch vorhergehenden Monats, in dem ein Pflichtbeitrag entrichtet wurde.

Die Zeiten feindlicher Kriegsgefangenschaft und die Zeiten, in denen eine an sich versicherungspflichtige Tätigkeit im Hilfsdienst ausgeübt wurde, schufen eine Anrechnung für die freiwillige Fortsetzung der Versicherung nach § 15 A.V.G. und für die Aufrechterhaltung der Anwartschaft nach § 49 A.V.G.

Nach § 395 A.V.G. war eine Abkürzung der Wartezeit innerhalb der ersten 3 Jahre nach dem Inkrafttreten des Gesetzes nach vorausgehender ärztlicher Untersuchung der Angestellten dann möglich, wenn eine Prämienreserve eingezahlt wurde. Diese Frist zur Einzahlung einer Prämienreserve wurde für Kriegsteilnehmer bis Schluß des Kalenderjahres, das dem Jahre folgte, in welchem der Krieg endigte, hinausgeschoben[20]). Eine Verordnung vom 9. Dezember 1917 verlängerte diese Frist für alle, die vor dem 1. Januar 1916 zu den Angestellten im Sinne des § 395 zählten.

---

18) A.V.N. 1917, S. 78.

19) R.G.Bl. 1917, S. 680.

20) § 15 der V.O. v. 26. 8. 1915 R.G.Bl., S. 531.

III. Abschnitt.
Leistungen.

„Gegenstand der Versicherung sind Ruhegeld und Hinterbliebenenrenten“[21]). Die wesentlichen Leistungen der Angestelltenversicherung sind durch die vorgenannte Gesetzbestimzum Ausdruck gebracht. Doch waren tatsächlich die Kosten für Heilverfahren, das die Reichsversicherungsanstalt um die infolge Krankheit drohende Berufsunfähigkeit der Versicherten abzuwenden, eingeleitet hatte, bedeutend höher als die Summe, die für Renten und Ruhegeld ausgezahlt wurde. Der Grund hiefür lag vor allem darin, daß der Versicherte eine Wartezeit von 120 Beitragsmonaten ablegen mußte und diese Wartezeit im allgemeinen deshalb nicht verstrichen war, weil die Angestelltenversicherung erst auf eine kurze Zeit ihres Bestehens zurückblicken konnte. Renten und Ruhegeld wurden nur in vereinzelten Fällen gewährt. Daraus erklärt sich auch die verhältnismäßig geringe Höhe der Summe der ausgezahlten Renten[22]). So wurde im Jahre 1915 Ruhegeld in 4 Fällen, Krankenruhegeld in 1 Fall gewährt. Hinterbliebenenrenten wurden in 10 Fällen bewilligt. Bei allen Fällen war die Wartezeit abgekürzt. 1916 erfolgte die Gewährung von Ruhegeld in 9, von Hinterbliebenenenrenten in 15 Fällen. Einem Kriegsteilnehmer, der länger als 26 Wochen im Lazarett war, konnte Krankenruhegeld bewilligt werden. 1917 kam Ruhegeld in 6, Krankenruhegeld in 2, Hinterbliebenenrente in 15 Fällen zur Auszahlung.

Da mit dem Monat Dezember 1917 die seit dem 1. Januar 1913 fortlaufend pflichtversicherten Angestellten die Wartezeit von 60 Beitragsmonaten für die Hinterbliebenenrente nach § 396 A.V.G. und die weiblichen Versicherten auch für das Ruhegeld nach § 48, Abs. 1 erfüllt hatten, zeigte sich eine beträchtliche Erhöhung der Summen, die für Ruhegelder und Hinterbliebenenrenten im letzten Kriegsjahr bezahlt wurden. Der größte Teil der Todesfälle, die zur Leistung von Hinterbliebenenrente führte, war auf Kriegsteilnehmer anzurechnen, welche die Wartezeit unter Berücksichtigung der Verordnung vom 26. August 1915 erfüllt hatten.

§ 63 des Angestelltenversicherungsgesetzes bestimmte: „Weiblichen Versicherten, die aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung ausscheiden, wird auf Antrag an Stelle der freiwilligen Fortsetzung der Versicherung oder der Aufrechterhaltung der erworbenen Anwartschaften oder der Erstattung von

21) § 20 A.V.G.
22) Siehe Tabelle.

Beiträgen eine Leibrente gewährt, deren Höhe sich nach dem Werte der erworbenen Anwartschaft auf Ruhegeld und nach dem Alter der Antragsstellerin richtet und vom Rentenausschuß festgesetzt wird. Auf Antrag der Berechtigten kann die Festsetzung des Beginns und die Höhe der Leibrente für einen späteren Zeitpunkt vorbehalten werden. Die Tarife zur Berechnung des Wertes der Anwartschaft und der Leibrente setzt die Reichsversicherungsanstalt mit Genehmigung des Bundesrats fest."

Auf Grund dieser Berechtigung wurde im Jahre 1915 in 85 Fällen, 1916 in 237 Fällen, 1917 in 204 Fällen und 1918 in 140 Fällen Leibrenten bewilligt.

Der Krieg hatte anfänglich auf das Heilverfahren der Reichsversicherungsanstalt eine unheilvolle Wirkung gehabt. In den ersten Kriegswochen litt das Heilverfahren besonders unter den Verkehrsstörungen. Viele Heilanstalten und Sanatorien hatten sich für Verwundete zur Verfügung gestellt, viele mußten auch wegen des Ärztemangels ihren Betrieb einstellen. Doch ergab sich schon am 15. August 1914 die Möglichkeit wenigstens das Lungenheilverfahren wieder aufzunehmen, da allmählich neue Ärzte, die in das Feld gezogenen alten Kräfte ersetzten, da ferner die Lungenheilstätten als Lazarette für Verwundete nicht in Anspruch genommen wurden, sondern nur zum Teil als Heilstätten für lungenkranke Krieger verwendet wurden. Gegen Ende des Jahres 1914 konnte das Heilverfahren in seiner alten Ausdehnung wieder aufgenommen werden. Das Heilverfahren war von jeher stark in Anspruch genommen worden. Die Kriegsverhältnisse brachten natürlich eine noch stärkere Inanspruchnahme mit sich, obwohl man hätte glauben können, daß die Zahl der Anträge auf Heilverfahren dadurch vermindert wurde, daß einesteils die Zahl der Versicherten, wenigstens in den ersten Kriegsjahren zurückgegangen war, daß andernteils die Heilbehandlung der Kriegsteilnehmer von der Militärbehörde durchgeführt wurde.

Im Jahre 1914 wurden 20 187 Anträge auf Durchführung des Heilverfahrens gestellt[23]). Am Schluß des Jahres waren davon durchgeführt

in Lungenheilstätten	3096 Fälle oder	38,9 vom Hundert
in Sanatorien	3162 Fälle oder	39,8 vom Hundert
in Bädern	1200 Fälle oder	15,1 vom Hundert
durch Zuschußgewährung	490 Fälle oder	6,2 vom Hundert
insgesamt	7948 Fälle oder	100%

23) Zahlen sind dem Geschäftsbericht der R. f. A. 1914 entnommen.

Das Jahr 1915[24]) zeigte folgendes Bild. Anträge wurden 15079 eingereicht, darunter 498 Heilverfahrensanträge von Kriegsteilnehmer, sowie 8 Anträge auf Gewährung der Kosten einer Berufsumlernung von den Versicherten, die infolge einer Kriegsverletzung auf einen neuen Beruf umlernten.

Zur Durchführung gelangten:

in Lungenheilstätten	2175	Fälle	oder	33,29 v. H.
in Sanatorien	2502	„	„	38,30 v. H.
in Bädern	1659	„	„	25,39 v. H.
durch Zuschußgewährung	197	„	„	3,02 v. H.
	6533	Fälle	oder	100 v. H.

1916 wurden 24184 Anträge an das R.f.A. gestellt[24]) darunter 277 von Kriegsteilnehmern.

Durchgeführt wurden:

in Lungenheilstätten	4195	Fälle	oder	29,25 v. H.
in Sanatorien	4423	„	„	30,85 v. H.
in Bädern	5375	„	„	37,49 v. H.
in spezialärztl. Behandlung	70	„	„	0,49 v. H.
durch Zuschußgewährung	276	„	„	1,92 v. H.
	14339	Fälle		

1917 liefen 30132 Anträge, darunter 1879 von Kriegsteilnehmern ein[25]).

Zur Behandlung kamen:

in Lungenheilstätten	4368	Fälle	oder	30,58 v. H.
in Sanatorien	4685	„	„	32,81 v. H.
in Bädern	4891	„	„	34,25 v. H.
in spezialärztl. Behandlung	56	„	„	0,39 v. H.
durch Zuschußgewährung	282	„	„	1,97 v. H.
	14282	Fälle		

Das Jahr 1918 wies 31875 Anträge, darunter 2656 von Kriegsteilnehmern auf[26]).

Durchgeführt konnten werden:

in Lungenheilstätten	5228	Fälle	oder	37,73 v. H.
in Sanatorien	4132	„	„	28,24 v. H.
in Bädern	4291	„	„	29,33 v. H.
in spezialärztl. Behandlung	299	„	„	2,04 v. H.
durch Zuschußgewährung	682	„	„	4,66 v. H.
insgesamt	14632	Fälle		

24) dtr. A.V.N., Band 3, Bericht 1915.
24) Bericht d. R.f.A. über das Jahr 1916 A.V.N. 1917, S. 114 ff.
25) Bericht d. R.f.A. über das Jahr 1917 A.V.N. 1918, S. 105 ff.
26) Bericht d. R.f.A. über das Jahr 1918 A.V.N. 1919, S. 93 ff.

Die wirtschaftlichen Verhältnisse der letzten Kriegsjahre erschwerten die Durchführung des Heilverfahrens außerordentlich. Besonders bemerkbar machten sich die infolge der feindlichen Blockade immer schwieriger werdenden Verpflegungsverhältnisse, der zeitweilige Mangel an Kohlen und Betriebsstoffen. Trotzdem war es gelungen das Heilverfahren nicht nur unverändert, sondern sogar für eine größere Zahl von Fällen als vorher durchzuführen.

Die für die Zeit der Kriegs-, Sanitäts- und ähnliche Dienste geleisteten Beiträge mußten zurückerstattet werden. Um die Rückerstattung zu erlangen, war ein Antrag nötig, der spätestens 6 Monate nach Ablauf des Monats, das auf den Friedensschluß folgt, zu stellen war. Bei Pflichtversicherten mußte der Antrag des Arbeitgebers, bei freiwillig Versicherten von Seite des Angestellten eingereicht werden[27]).

Berufsunfähig gewordenen Kriegsteilnehmern, die die Wartezeit noch nicht zurückgelegt hatten, stand ein Rückforderungsrecht auf die Arbeitnehmerhälfte der geleisteten Beiträge zu. Bei freiwillig Versicherten erfolgte eine Rückerstattung von 3/4 der geleisteten Beiträge[28]). Voraussetzung für die Rückerstattung von Beiträgen war dauernde Berufsunfähigkeit, die durch die Leistung von Kriegsdiensten hervorgerufen war. Auch hier hing die Erstattung der Beiträge von einem Antrag ab, zu dessen Stellung nur der Versicherte selbst berechtigt war. Die Zurückbezahlung der Beiträge hatte dann zur Folge, daß der Betreffende aus der Versicherung ausschied.

Den Hinterbliebenen gefallener oder an Kriegsfolgen gestorbener Kriegsteilnehmer wurde durch § 10 der V.O. betreffend die Angestelltenversicherung während des Krieges vom 26. August 1915 ein Anspruch auf Rückerstattung von Beiträgen zugebilligt.

„Die nach § 392 Abs. 3 Nr. 3 des Versicherungsgesetzes für Angestellte an die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte abgetretenen Versicherungsbeiträge, die infolge von Kriegstodesfällen während des gegenwärtigen Krieges fällig geworden sind oder noch werden, sind an die Hinterbliebenen der Kriegsteilnehmer nach Abzug der von der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte an die Lebensversicherungsunternehmungen weitergezahlten Beiträge zuzüglich 3½ Prozent Zinsen und Zinseszinsen zu erstatten.“ Der Antrag auf die Er-

27) Merkblatt über die Rückzahlung von Beiträgen, die für Kriegsdienste entrichtet wurden. A.V.N. 1916, S. 209.

28) Verordnung über die Erstattung von Beiträgen zur Angestelltenversicherung an berufsunfähige Kriegsteilnehmer, Reichsgesetzblatt 1916, Seite 425.

stattung der Beiträge, zu dem allein die Hinterbliebenen berechtigt waren, mußte binnen eines Jahres nach dem Inkrafttreten der Verordnung oder binnen eines Jahres nach dem Todesfall gestellt werden um rechtsgültig zu sein.

Die Beitragsrückzahlungen an Kriegsteilnehmer gemäß § 4 der Bundesratsverordnung vom 26. August 1915 umfaßten[29]) im Jahre 1916 an 3490 Arbeitgeber für 8789 Fälle 772 191,73 Mk.
„ „ 1917 „ 2450 „ „ 8279 „ 708 807,54 „
„ „ 1918 „ 1368 „ „ 4017 „ 353 550,39 „

Der Umfang der irrtümlich geleisteten Beiträge, die zurückerstattet wurden, zeigte sich wie folgt:

1914	728 412,95 Mk.
1915	827 857,21 Mk.
1916	996 196,97 Mk.
1917	1 159 992,44 Mk.
1918	1 325 722,87 Mk.

Der § 3 der Verordnung vom 28. März 1918 über Verlängerung von Fristen in der Angestelltenversicherung[30]) verlängerte die für die Verjährung des Anspruches auf Rückerstattung von Beiträgen, die im § 209 Abs. 3, § 228 Abs. 2 A.V.G. bestimmt waren, bis zum 1. Juli des Kalenderjahres, das dem Jahre folgt, in dem der Krieg beendet ist.

IV. Abschnitt.
Die Finanzen der Reichsversicherungsanstalt.

Die finanzielle Lage der Reichsversicherungsanstalt war im wesentlichen durch den Krieg während der Kriegsjahre nicht beeinträchtigt worden. Zwar zeigte sich eine Verminderung der Einnahmen des Jahres 1915 und 1916, während die Ausgaben vom Jahre 1914 ab im steten Steigen begriffen waren, doch überwogen die ersteren die letzteren um ein bedeutendes. Lediglich die alljährlichen Zuschläge zur Rücklage wurden anfangs vermindert um im Jahre 1918 schließlich wieder die ungefähr selbe Höhe wie 1914 zu erlangen. Bei den Ausgaben waren außer den bereits oben erwähnten Ausgaben für Versicherungsleistungen, die Verwaltungs- und sonstige Unkosten gestiegen, was in der allgemeinen Teuerung und Geldentwertung begründet war. Kursverluste machten sich besonders im Jahre 1918 bemerkbar.

29) Berichte der Jahre 1916—1918 der Reichsversicherungsanstalt.
30) Reichsgesetzblatt 1918, S. 167.

Die Kriegszeit brachte für die Anlegung der der Reichsversicherungsanstalt zufließenden Mittel das Gebot diese im weitgehendsten Umfange vaterländischen Interessen dienend anzulegen. Deshalb beteiligte sich die Reichsversicherungsanstalt vor allem an der Zeichnung von Kriegsanleihen, worüber im Kapitel V, vorliegender Arbeit Bericht erstattet werden soll. Kommunal- und Hypothekendarlehensgesuche gelangten in der Kriegszeit soweit zur Auszahlung, als bereits bei Kriegsausbruch Verbindlichkeiten eingegangen waren. Über den Betrag der in der Kriegszeit ausgezahlten Kommunaldarlehen gibt folgende Tabelle Aufschluß[31]).

1914 gelangten Kommunaldarlehen in Höhe v. 51 460 507,97 Mk.
1915 „ „ „ „ „ 22 307 257,00 „
1916 „ „ „ „ „ 3 050 000,00 „
1918 „ „ „ „ „ 400 000,00 „
zur Auszahlung

Im Jahre 1917 gelangten keine Kommunaldarlehen zur Auszahlung. Seit Gründung der Reichsversicherungsanstalt stellte sich der Betrag der ausgezahlten Kommunaldarlehen auf 134 143 767,64 Mk.

An Hypothekendarlehen wurden ausbezahlt:

1914 ein Betrag von 39 722 472,40 Mk.
1915 „ „ „ 4 083 092,90 „
1916 „ „ „ 413 000,00 „
1918 „ „ „ 392 500,00 „

Der Betrag, der seit dem Bestehen der Reichsversicherungsanstalt ausgezahlten Hypothekendarlehen belief sich Ende 1918 auf 75 173 050.— Mk.

Der wirkliche Durchschnittszinsertrag sämtlicher Anlagen betrug[32])

„für Wertpapiere 4,263 v. H.
für vorübergehende Anlagen 4,399 v. H.
für Kommunaldarlehen 4,377 v. H.
für Hypotheken 4,506 v. H.
für gesamte Vermögensanlage 4,325 v. H. im Jahre 1914“

Das Jahr 1915 zeigte folgendes Bild[33])

Durchschnittsertrag für Wertpapiere 4,704 v. H.
für Kommunaldarlehen 4,496 v. H.
für Hypotheken 4,544 v. H.
für Bankguthaben 2,135 v. H.
für gesamte zinstragende Vermögensanlage 4,579 v. H.

31) Zusammengestellt aus den Jahresberichten der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte 1914—1918.
32) Bericht d. R. f. A. für das Geschäftsjahr 1914, A.V.N. 1915, S. 65 ff.
33) Bericht d. R. f. A. für das Geschäftsjahr 1915, A.V.N. 1916, S. 82 ff.

Im Jahre 1916 betrug der durchschnittliche Zinsertrag:[34])

für Wertpapiere	4,947 v. H.
für Kommunaldarlehen	4,527 v. H.
für Hypotheken	4,549 v. H.
für Bankguthaben	1,994 v. H.
für gesamte zinstragende Vermögensanlage	4,752 v. H.

Den Durchschnittsertrag sämtlicher zinstragender Anlagen für das Jahr 1917 zeigt folgende Aufstellung[35]).

für Wertpapiere	5,006 v. H.
für Kommunaldarlehen	4,560 v. H.
für Hypotheken	4,548 v. H.
für Bankguthaben	1,983 v. H.
für gesamte zinstragende Vermögensanlage (nach dem Buchwerte)	4,843 v. H.
für gesamte zinstragende Vermögensanlage (nach dem Anschaffungswert)	4,783 v. H.

Im letzten Kriegsjahr verzinsten sich die Vermögensanlagen durchschnittlich[36])

Wertpapiere zu einem Betrage von	5,013 v. H.
Kommunaldarlehen	4,972 v. H.
Hypotheken	4,558 v. H.
Bankguthaben	1,190 v. H.
gesamte zinstragende Vermögensanlagen	
(nach dem Buchwerte)	4,880 v. H.
(nach dem Anschaffungswerte)	4,850 v. H.

Die wenn auch nur geringe Erhöhung des Zinsfußes machte sich doch bei der Größe der Summen der ausgezahlten Darlehen bemerkbar und trug zu deren Steigen bei. Der Gesamtertrag der Zinsen erhöhte sich während des Krieges um das $2\frac{1}{2}$fache. Besonders die Zinsen aus Wertpapieren wuchsen enorm an und betrugen im Jahre 1918 ca. das 12fache des Jahres 1914. Hierauf hatte die Verwendung der Rücklagen zur Zeichnung von Kriegsanleihen besondere Wirkung ausgeübt.

V. Abschnitt.

Verwaltung und Organisation.

Der Einfluß der Kriegsverhältnisse auf Verwaltung und Organisation der Angestelltenversicherung machte sich besonders darin geltend, daß eine sehr große Zahl von Beamten und Angestellten der Reichsversicherungsanstalt und der ihr

34) Bericht d. R. f. A. für das Geschäftsjahr 1916, A.V.N. 1917, S. 114 ff.
35) Bericht d. R. f. A. für das Geschäftsjahr 1917, A.V.N. 1918, S. 105 ff.
36) Bericht d. R. f. A. für das Geschäftsjahr 1918, A.V.N. 1919, S. 93 ff.

untergeordneten Stellen zum Wehrdienst eingezogen wurde. Sehr schwer war die Heranbildung vollwertiger Ersatzkräfte. Vor allem war es dem unermüdlichen Arbeitswillen der im Dienst gebliebenen Beamten zu verdanken, daß in der Verwaltung und Organisation keine Hemmungen und Stockungen eintraten.

Die Wahlzeit nach der Reichsversicherungsordnung war für die Vertrauensmänner, die Vertreter der versicherten Angestellten und ihrer Arbeitgeber in den Verwaltungsorganen bis zum Schluß des Jahres, das dem Kalenderjahr folgt, in welchem der Krieg endigte[37]), hinausgeschoben worden, eine Maßnahme, die dadurch bedingt wurde, daß einesteils ein großer Teil der Wahlberechtigten infolge ihres Wehrdienstes an der Wahl verhindert waren, daß andernteils die Organisation der Wahl bei der Arbeitsüberlastung der Beamten technisch schon gar nicht durchführbar war.

Die Beschäftigung im vaterländischen Hilfsdienst im Ausland machte eine Regelung der Ausgabestellen für das besetzte Gebiet notwendig. Anstatt im Auslande selbst Ausgabestellen zu entrichten, bestimmte die Reichsversicherungsanstalt, daß die Geschäfte von inländischen Ausgabestellen mit zu verwalten seien. So stand die Geschäftsführung für Belgien, der Ausgabestelle Aachen, für Frankreich Metz, für Rußland Posen und für Rumänien der Ausgabestelle Berlin zu.

Die Teuerung hatte zur Folge, daß die Tagegelder der Mitglieder des Verwaltungsrates (Bek. d. Reichskanzlers vom 19. November 1917 A.V.N. 1917, S. 237) und die Erstattungssätze für bare Auslagen der Beisitzer des Rentenausschusses, Schiedsgericht und Oberschiedsgericht erhöht werden mußten.

Besondere Schwierigkeiten erwuchsen den der Reichsversicherungsanstalt unterstehenden Heilstätten und Sanatorien. Hier galt es vor allem über die wirtschaftlichen Nöten hinweg zu helfen. Die Durchführung der Heilfürsorge in den Jahren, wo unser Volk den schwersten wirtschaftlichen Erschütterungen ausgesetzt war, zeugt von der glänzenden Organisation der Angestelltenversicherung.

37) Reichsgesetzblatt 1917, S. 435.

Tabelle XX.

Zahl der bei der Reichsversicherungsanstalt jährlich eingegangenen Aufnahmekarten 1914—18[1]).

Jahr	Zahl d. Aufnahmekarten	Zahl d. Aufnahmekarten Nr. 1
1914	228 628	—[2])
1915	216 035	—[2])
1916	244 546	210 063
1917	732 741	245 586
1918	350 956	221 725

Tabelle XXI.

Steigerung des Zugangs an weiblichen Arbeitskräften.

	1915	1916	1917	1918
1. Vierteljahr	40,7%	56,6%	58,6%	68,7%
2. Vierteljahr	43,5%	53,3%	59,5%	63,3%
3. Vierteljahr	48,7%	53,6%	61,6%	66,4%
4. Vierteljahr	52,3%	56,8%	66,4%	67,1%

1) Die Zahlen zu den Tabellen sind den jeweiligen Jahresberichten d. R. f. A. entnommen.

2) Für das Jahr 1914, 1915 waren die Aufnahmekarten Nr. 1 nicht besonders ausgeschieden.

Tabelle XXII.

Einnahmen der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte[1]).

Berichtjahr	Beiträge		Zinsen										
	laufende Rechnung	Einmalige für Abkürzung der Wartezeit	aus Wertpapieren	aus Darlehen an Gemeinden und Gemeindeverbände	aus Hypotheken	aus Stundung der Beiträge	aus Zinsausgleichszahlungen	insgesamt	Verwaltungskosten aus Kapitalanlagen	Sonstige Einnahmen[2])	Guthaben aus weitergezahlten Beiträgen nach § 392	Kursgewinn	Gesamtsumme der Einnahmen
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.
1914	122 954 040,00	13 883 067,70	2 137 714,41	3 799 531,79	2 423 593,30	930,34	2 165 883,92	10 527 653,76	316 442,91	52 282,25	203 520,00	—	147 937 006,62
1915	108 370 786,99	539 083,00	5 562 188,88	5 300 872,46	3 322 225,75	5 889,71	729 236,88	14 920 413,68	47 280,00	27 178,39	394 535,00	—	124 299 277,06
1916	111 414 079,68	508 433,55	11 287 186,80	5 879 879,61	3 391 025,73	57 077,72	274 523,15	20 889 693,01	11 328,75	37 403,56	551 044,68	—	127 442 703,99
1917	127 422 590,09	136 480,80	18 064 676,96	5 887 412,48	3 390 963,41	4 498,21	136 586,93	27 484 137,99	—	44 639,81	670 173,65	2 851 445,25	158 609 467,59
1918	159 686 407,31	96 569,03	26 096 745,30	5 767 356,83	3 357 564,90	3 133,10	46 721,18	35 271 521,31	712,50	44 859,41	797 265,86	—	195 897 335,42

Tabelle XXIII.

Ausgaben der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte[1]).

Berichtjahr	Ruhegeld und Renten						Heilverfahren	Weiterzahlg. nach § 392	Verwaltungs- und sonstige Unkosten	Sonstige Ausgaben[3])	Kursverluste	Mehrleistg.	Summe der Ausgaben
	Ruhegeld infolge Berufsunfähigkeit	Krankenruhegeld	Witwen-	Waisen-	Leib-	insgesamt							
			Renten										
	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.	Mk.
1914	1 160,35	—	736,41	37,54	—	1 934,00	5 005 516,41	201 064,09	4 029 681,03	287 308,26	2 893 965,90	—	12 419 469,69
1915	2 789,85	421,67	1 653,12	222,53	495,61	5 582,79	6 001 518,82	193 964,70	4 388 698,42	1 493 646,73	3 362 925,25	—	15 946 336,71
1916	3 856,49	600,00	2 945,00	264,04	2 323,09	9 988,62	7 350 568,83	173 386,04	5 419 630,30	1 384 189,04	542 190,05	1 097 898,40	15 977 851,28
1917	7 016,78	974,00	6 565,36	811,20	4 526,38	19 893,82	9 081 373,61	119 559,82	4 518 429,60	4 276 278,77	—	1 406 941,24	19 422 476,86
1918	20 236,57	1 472,26	92 575,08	19 148,74	5 717,06	139 149,71	10 870 670,38	128 682,13	5 307 680,57	7 570 243,04	46 354 797,25	1 268 758,65	71 639 981,73

1) Die Zahlen zu den Tabellen sind aus den Jahresberichten entnommen.

2) Zu den sonstigen Einnahmen zählen: Anerkennungsgebühren nach § 15; Straffestsetzungen des R.V.A. und des Rentenausschusses; Rückkaufswerte aus erloschenen, abgetretenen Versicherungen (§ 392); Kapitalflucht aus erloschenen, abgetretenen Versicherungen (§ 392); von Pensionskassen überwiesene Anwartschaftswerte; zurückgezahlte Kosten bei der Überwachung bei der Vermögensanlage; zurückgezahlte Entschädigungen der Antragsteller im Streitverfahren vor dem Rentenausschuß.

3) Sonstige Ausgaben setzen sich zusammen aus: Zinsentnahme aus der Zinsrücklage; Zinsen an Banken; Vorbereitende Maßnahmen bei der Vermögensanlage; Rückzahlung von Schätzungsgebühren, Unvorhergesehenes.

V. Kapitel.

Nebenleistungen der Sozialversicherungsträger während des Krieges im Dienst der Kriegswirtschaft und Kriegswohlfahrtspflege.

I. Abschnitt.

Die Mitwirkung der Versicherungsträger bei der Zeichnung von Kriegsanleihen.

Schon seit jeher war das Problem der Kriegskostendeckung ein ausschlaggebendes Moment in der Kriegsführung eines Staates. Nicht nur die Waffen, sondern die gesamten wirtschaftlichen und moralischen Kräfte eines Landes entscheiden den Kampf. Besonders im Weltkrieg zeigte sich die große Bedeutung einer finanziellen Kriegsbereitschaft. Das Deutsche Reich befand sich vor dem Krieg in einer ungünstigen Finanzlage. Der Kriegsschatz, der dem Reiche bei Ausbruch des großen Krieges zur Verfügung stand, war bald verbraucht; der Geldbedarf nahm ungeheuer zu. Zur Befriedigung dieses Geldbedarfes nahm das Reich Kredit in Form von Schatzwechseln bei der Reichsbank, die durch den Ertrag, den die vom Reiche aufgelegten Kriegsanleihen brachten, wieder eingelöst wurden. Bis zur 5. Kriegsanleihe gelang es dem Reich auch die Schatzwechsel durch die Erlöse der Anleihen wieder abzudecken. Dann allerdings reichte der Ertrag der Kriegsanleihen nicht mehr aus, um die Schatzwechsel einzulösen. Doch war dies nicht auf einen Mangel an Opferwilligkeit zur Zeichnung der Kriegsanleihen, sondern auf das riesenhafte Anschwellen der Kriegskosten zurückzuführen. Die Kriegsanleihen brachten sogar sehr günstige Ergebnisse, an denen u. a. die Versicherungsträger der deutschen Sozialversicherung einen hervorragenden Anteil nahmen. Leider war es für die Krankenversicherung nicht möglich festzustellen, wie groß der Anteil der gesamten Krankenkassen an der Zeichnung der einzelnen Kriegsanleihen war, doch geben die Summen, die die einzelnen Kassen zeichneten, immerhin ein Bild davon, daß auch die Träger der Krankenversicherung, die ja unter den Folgen des Krieges litten, wie auch die Träger der anderen

Zweige der sozialen Versicherung, ein gut Teil zur finanziellen Kriegsrüstung beitrugen. Für die Beteiligung von Krankenkassen an der Zeichnung der 1. Kriegsanleihe konnte nur eine Teilnahme der A.O.K.K. Kassel in Höhe von 150 000.— Mk. ermittelt werden. Nach den jeweiligen Berichten[1]) der dem Hauptverband deutscher Krankenkassen angeschlossenen Kassen, beteiligten sich folgende Kassen zum Teil mit recht namhaften Beträgen an der Zeichnung der 2. Kriegsanleihe:

A.O.K.K. Allenstein 30 000 Mk.; A.O.K.K. Berlin 1 000 000 Mk.; A.O.K.K. Bruel 5000 Mk.; A.O.K.K. Bischofswerde 15 000 Mk.; A.O.K.K. Buer 50 000 Mk.; A.O.K.K. Freiberg i. S. 50 000 Mk.; A.O.K.K. Dossen 30 000 Mk.; A.O.K.K. Herford 50 000 Mk.; A.O.K.K. Heide 5000 Mk.; A.O.K.K. Fulda 10 000 Mk.; A.O.K.K. Iserlohn, Stadt 50 000 Mk.; A.O.K.K. Honnef 15 000 Mk.; A.O.K.K. Offenbach 100 000 Mk.; A.O.K.K. Neckarsulm 20 000 Mk.; A.O.K.K. Pirmasens 50 000 Mk.; A.O.K.K. Neupersdorf 20 000 Mk.; A.O.K.K. Schneeberg 50 000 Mk.; A.O.K.K. Reichenau 20 000 Mk.; A.O.K.K. Trier 30 000 Mk.; A.O.K.K. Straßburg 100 000 Mk.; A.O.K.K. Vorhalle 12 000 Mk.; A.O.K.K. Wattenscheid 10 000 Mk.; A.O.K.K. Kassel 100 000 Mk.; A.O.K.K. Frankfurt a. M. 275 000 Mk.; A.O.K.K. für die Bürgermeisterei Koblenz-Land 5000 Mk.; Landkrankenkasse Deggendorf 3000 Mk.; A.O.K.K. für den Kreis Franzburg 2000 Mk.; A.O.K.K. für das Buchdruckereigewerbe Berlin 100 000 Mk.; A.O.K.K. für Land- und Forstwirtschaft Holweide 9000 Mk.; Innungskrankenkasse Honnef 2000 Mk.; Besondere O.K.K. für die kaufmännischen und verwandten Betriebe Iserlohn 10 000 Mk.; A.O.K.K. Landsberg-Land 2000 Mk.; A.O.K.K. des Kreises Limburg 50 000 Mk.; A.O.K.K. München-Gladbach, Land 25 000 Mk.; A.O.K.K. für den Kreis Sangershausen 10 000 Mk.; Bes. O.K.K. Stettin-Grabrow 35 000 Mk.; Bes. O.K.K. Wratislawia 5000 Mk.; A.O.K.K. für den Kreis Waldenburg: 30 000 Mk. Eine Beteiligung der anderen Krankenkassen außer den genannten 36, die für die 2. Kriegsanleihe Beiträge in Höhe von insgesamt 1 795 000 Mk. zeichneten, war sicherlich vorhanden, ließ sich aber mangels fehlender Unterlagen nicht feststellen.

An der 3. Kriegsanleihe beteiligten sich nach den Erhebungen des Hauptverbandes deutscher Ortskrankenkassen 35 ihm angehörige Kassen mit einem Gesamtbetrag in Höhe von 3 436 900 Mk. — Es zeichneten die A.O.K.K. Berlin-Mariendorf 50 000 Mk.; Duisburg II 30 000 Mk.; Weimar 30 000 Mk.; Chemnitz 200 000 Mk.; Bruchsal 50 000 Mk.; Burg 5000 Mk.;

1) „Ortskrankenkasse" 1914—1918.

Barmen 75000 Mk.; Duisburg I 30000 Mk.; Frankfurt a. M. 500000 Mk.; Gütersberg 40000 Mk.; Ilmenau 30000 Mk.; Stadt Mannheim 100000 Mk.; Neu-Kölln 125000 Mk.; Oldenburg 20000 Mk.; Ölde 5000 Mk.; Pirmasens 100000 Mk.; Solingen 100000 Mk.; Schwelm 20000 Mk.; Scheinfeld 10000 Mk.; Weißenburg-Land 20000 Mk.; Weilburg 6000 Mk.; Bad Zwischenhahn 3000 Mk.; Dessau 85000 Mk.; Durlach 20000 Mk.; Erlangen 30000 Mk.; Kreischa 25000 Mk.; Breslau (Verband) 265000 Mk.; O.K.K. für das Buchdruckergewerbe Berlin 52000 Mk.; A.O.K.K. Ansbach-Stadt 15000 Mk.; A.O.K.K. der Ämter Brackwede und Gadderbaum 25000 Mk.; A.O.K.K. für das Schneidergewerbe für Breslau 45000 Mk.; A.O.K.K. des Kreises Niederbarnim 300000 Mk.; A.O.K.K. für den Kreis Steinburg 25000 Mk.; A.O.K.K. für den Verband der Stadt Köln 1000000 Mk.

Für die 4. Kriegsanleihe ergab sich eine Beteiligung folgender Allgemeiner Ortskrankenkassen: Stadtkreis Allenstein 20000 Mk.; Ansbach-Land 25000 Mk.; Aue und Umgegend 30000 Mk.; Brandenburg 80000 Mk.; Darmstadt 20000 Mk.; Bruchsal 25000 Mk.; Chemnitz 250000 Mk.; Crimmitschau 30000 Mk.; Stadt Dessau 50000 Mk.; Elmshorn 40000 Mk.; Frankfurt a. M. 400000 Mk.; Gernsbach 10000 Mk.; Graudenz 40000 Mk.; Halden 5000 Mk.; Kassel 150000 Mk.; Stadtkreis Königsberg 100000 Mk.; Mühlhausen-Stadt 50000 Mk.; Mühlheim-Ruhr 40000 Mk.; Neukölln 135000 Mk.; Stadt Nordhausen 40000 Mk.; Rathenow 5000 Mk.; Schwabach-Roth a. S. 8000 Mk.; Siegburg 20000 Mk.; Sondershausen 6000 Mk.; Stadt Swinemünde 8000 Mk.; Straßburg-Stadt 150000 Mk.; für den Kreis Tondern 3000 Mk.; Stadt Tondern 5000 Mk.; Uetersen 20000 Mk.; Weiden 7000 Mk.; für das kaufmännische und Büropersonal Düsseldorf 70000 Mk.; für den Stadtkreis Düsseldorf 30000 Mk.; für Handelsbetriebe der Stadt Mannheim 150000 Mk.; Passau 15000 Mk.

34 Kassen meldeten dem Hauptverband eine Beteiligung an der 4. Kriegsanleihe in Höhe von insgesamt 2047000 Mk. Wenn man damit vergleicht, daß am 1. August 1916 749 Kassen mit 4271469 Mitgliedern 45409127 Mk. ihres Vermögens in Kriegsanleihe angelegt hatten, so ist daraus ersichtlich, daß nur ein geringer Teil der Krankenkassen dem Hauptverband über die Anlegung des Vermögens in Kriegsanleihen berichtete, abgesehen davon daß die anderen Krankenkassenverbände ihre Mitglieder nicht zur Berichterstattung veranlaßten.

An der Zeichnung der 5. Kriegsanleihe ließ sich eine Beteiligung folgender Kassen feststellen; und zwar der Allge-

meinen Ortskrankenkassen in Aachen mit 100 000 Mk.; Berlin 1 000 000 Mk.; Böblingen 6000 Mk.; Bonn 30 000 Mk.; Bonndorf 10 000 Mk.; Cham 10 000 Mk.; Derenburg 2000 Mk.; für den Kreis Forbach 10 000 Mk.; Gladbeck 10 000 Mk.; Hof-Stadt 20 000 Mk.; Magdeburg 160 000 Mk.; für den Kreis Neuwied 50 000 Mk.; Nürnberg 250 000 Mk.; Offenbach a. M. 100 000 Mk.; Uetersen 10 000 Mk.; Ulm 50 000 Mk.; Wald 10 000 Mk.; Weiden 8000 Mk.; Ansbach-Land 12 500 Mk.; Berlin-Wilmersdorf 75 000 Mk.; Blaubeuren 5000 Mk.; Brandenburg 80 000 Mk.; Bruchsal 25 000 Mk.; Buer 50 000 Mk.; Burg b. M. 15 000 Mk.; Chemnitz 100 000 Mk.; Coblenz 20 000 Mk.; Duisburg I 30 000 Mk.; Düren 25 000 Mk.; Durrlach 20 000 Mk.; Euskirchen 30 000 Mk.; Freiberg i. Sa. 45 000 Mk.; Fürth i. B. 53 000 Mk.; Hamburg 850 000 Mk.; Hagenau i. Schles. 10 000 Mk.; Kreis Hindenburg 10 000 Mk.; Kreis Hirschberg 10 000 Mk.; Stadt Höchst 30 000 Mk.; Hockenheim 10 000 Mk.; Stadt Jülich 5000 Mk.; Kreis Jülich 5000 Mk.; Jülich-Land 5000 Mk.; Kamenz 10 000 Mk.; Konstanz 20 000 Mk.; Lützen 35 000 Mk.; Kreis Limburg 15 000 Mk.; Lüdenscheidt 50 000 Mk.; Neukölln 250 000 Mk.; Niederbarnim 300 000 Mk.; Oppeln 10 000 Mk.; für die Stadt Osnabrück 25 000 Mk.; Pforzheim 150 000 Mk.; Radeberg 15 000 Mk.; Regensburg 20 000 Mk.; Römhild-Amtsbezirk 10 000 Mk.; Schwabach Roth-Land 10 000 Mk.; Simmern 8000 Mk.; Solingen 20 000 Mk.; Sonderburg 3000 Mk.; Stadtbezirk Sondershausen 10 000 Mk.; Kreis Steinfurt 25 000 Mk.; Tuttlingen 20 000 Mk.; Stadt Waldenburg 10 000 Mk.; Wilhelmshaven-Rüstringen 50 000 Mk.; Wittenberg 175 000 Mk.; Velbert 28 000 Mk.; Wolfenbüttel 10 000 Mk.; Stadtbezirk Ziegenhals 5000 Mk.; für Fabriken Mühlheim 60 000 Mk.; für kaufmännische Geschäfte in Hamburg 500 000 Mk.; für kaufmännisches und Büropersonal Düsseldorf 50 000 Mk.; Kreis Diedenhofen Ost u. West 100 000 Mk.; Adlershafen und Umgebung 100 000 Mk.; Bes. O.K.K. für Kaufleute und Apotheker Breslau 50 000 Mk.

Für die 6. Kriegsanleihe war eine Beteiligung folgender Kassen zu ermitteln: A.O.K.K. Biebrich 10 000 Mk.; Brandenburg 50 000 Mk.; Kassel 250 000 Mk.; Gmünd 22 000 Mk.; Landkreis Göttingen 5000 Mk.; Kreis Hindenburg 10 000 Mk.; Stadtkreis Iserlohn 10 000 Mk.; Köln 250 000 Mk.; für Fabriken in Köln 50 000 Mk.; Konstanz 35 000 Mk.; Mannheim 200 000 Mk.; Neisse 10 000 Mk.; Kreis Neuwied 50 000 Mk.; Straßburg 50 000 Mk.; Uetersen 10 000 Mk.; Völklingen 10 000 Mk.; Bruchsal 20 000 Mk.; Allendorf a. W. 3000 Mk.; für das Maurergewerbe Berlin 50 000 Mk.; Duisburg II 20 000 Mk.; Hoch 16 000 Mk.; Stadtbezirk Greiz 30 000 Mk.; Hagen-Delf-

tern 10 000 Mk.; Hohenwested 5000 Mk.; Pforzheim 30 000 Mk.; Kreis Oberbarnim 10 000 Mk.; Süd Rendsburg 6000 Mk.; Rudolfstadt-Land 4000 Mk.; Kreis Saarlouis 35 000 Mk.; Scharley 3000 Mk.; Schwabach/Roth-Land 10 000 Mk.; Simmern 9000 Mk.; Sonderburg 5000 Mk.; Stallupönen 15 000 Mk.; Tuttlingen 50 000 Mk.; Westerstede 20 000 Mk.; Stadtbezirk Ziegenhals 2000 Mk.; für Handels- und Gewerbetreibende Schweidnitz 2000 Mk.; für kaufmännisches und Büropersonal Düsseldorf 50 000 Mk.

Nach den beim Hauptverband deutscher Ortskrankenkassen eingegangenen Meldungen beteiligten sich an der Zeichnung zur 7. Kriegsanleihe folgende Kassen: A.O.K.K. Köln 1 000 000 Mk.; Stadt Köpenik 10 000 Mk.; Gmünd 15 000 Mk.; Hagenau 25 000 Mk.; Stadt Hameln 20 000 Mk.; Konstanz 50 000 Mk.; Lindau-Stadt 4000 Mk.; Mannheim 150 000 Mk.; Neckarsulm 15 000 Mk.; Amtsbezirk Pforzheim 100 000 Mk.; Ravensburg 20 000 Mk.; Remscheid 25 000 Mk.; Schwalm 10 000 Mk.; Süchteln 4000 Mk.; Straßburg 50 000 Mk.; Uerdingen 15 000 Mk.; Velbert 30 000 Mk.; Zweibrücken 20 000 Mk.; für Buchdrucker und verwandte Gewerbe Hamburgs 50 000 Mk.

Wenn es auch mangels Unterlagen nicht gelungen ist in vorliegender Arbeit eine erschöpfende Darstellung der Beteiligung aller Krankenkassen an den 9 Kriegsanleihen (für die beiden letzten fehlen jegliche Angaben) zu bringen, so ergibt sich doch aus obigen Aufstellungen, daß die Träger der Krankenversicherung, soweit es ihnen möglich war, sich an der finanziellen Kriegsrüstung beteiligten.

Weit mehr als die Träger der Krankenversicherung waren die Träger der Unfallversicherung in der Lage bei der Zeichnung von Kriegsanleihe mitzuwirken. Sie haben die Kriegsanleihe nicht durch Hingabe vorhandener Barbestände, sondern meistens auf dem Wege der Lombardierung älterer Wertpapiere erworben. Fast die gesamten Rücklagen haben sie in Kriegsanleihe angelegt.

Gewerbliche und landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften zeichneten zusammen

für die	1.	Kriegsanleihe	über	37,5 Millionen Mark
„ „	2.	„	„	54 „ „
„ „	3.	„	„	50 „ „
„ „	4.	„	„	51 „ „
„ „	5.	„	„	50 „ „
„ „	6.	„	nahezu	57 „ „
„ „	7.	„	über	60 „ „
„ „	8.	„	„	62 „ „
„ „	9.	„	„	63,5 „ „

An der Gesamtsumme der Kriegsanleihen beteiligten sich die Berufsgenossenschaften mit Zeichnungen in Höhe von 488 000 000 Mk. Die 64 gewerblichen Berufsgenossenschaften brachten hievon einen Betrag von 434 114 900 Mk. auf. Nur die kleinste gewerbliche Berufsgenossenschaft, die Berufsgenossenschaft der Schornsteinfegermeister des deutschen Reiches, hat keine Kriegsanleihe gezeichnet. Alle anderen aber haben je nach ihrem Vermögen bei der finanziellen Kriegsrüstung mitgewirkt.

Die Beteiligung der Landesversicherungsanstalten und der Sonderanstalten wurde durch einen Runderlaß des Reichsversicherungsamtes vom 13. September 1914[2]) ermöglicht. Hierin wurde bestimmt, daß es den Landesversicherungsanstalten und Sonderanstalten gestattet sei, auch unter Überschreitung der in Ziffer 4 der Leitsätze[3]) gezogenen Grenzen durch Lombardierung von Wertpapieren, Verwertung von Hypotheken usw. sich die erforderlichen Mittel zur Kriegsanleihezeichnung zu beschaffen. Die Landesversicherungsanstalten und Sonderanstalten machten von diesem Erlaß großen Gebrauch und beteiligten sich ausgiebig an der Zeichnung von Kriegsanleihen. Es wurden von ihnen gezeichnet

für	die	1.	Kriegsanleihe	ca.	150	Millionen	Mark
„	„	2.	„	„	139	„	„
„	„	3.	„	über	150	„	„
„	„	4.	„	ca.	157	„	„
„	„	5.	„	über	189	„	„
„	„	6.	„	„	186	„	„
„	„	7.	„	„	182	„	„
„	„	8.	„	„	179	„	„
„	„	9.	„	„	177	„	„

für die 9 Kriegsanleihen zusammen demnach 1 490 Millionen Mark.

Die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte brachte ebenfalls eine bedeutende Summe für die Kriegsanleihezeichnung in Höhe von 600 Millionen Mark auf. Diese Summe verteilte sich auf die einzelnen Anleihen wie folgt:

---

2) A.N. d. R.V.A. 1914, S. 665.

3) „Nach Ziffer 4 der in einer Konferenz mit den Landesversicherungsanstalten im Reichsversicherungsamt am 31. 8. 1914 aufgestellten Leitsätzen, sollte an Darlehen auf solche Weise nicht mehr aufgenommen werden, als in 2 Jahren nach Eintritt geordneter Verhältnisse wieder abgestoßen werden kann." Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1914, S. 665.

Für die	1.	Kriegsanleihe	40	Millionen Mark
„ „	2.	„	60	„ „
„ „	3.	„	40	„ „
„ „	4.	„	60	„ „
„ „	5.	„	60	„ „
„ „	6.	„	75	„ „
„ „	7.	„	65	„ „
„ „	8.	„	100	„ „
„ „	9.	„	100	„ „

Bei der Betrachtung vorangehender Aufstellungen ergibt sich, daß die Versicherungsträger ungeheure Summen der finanziellen Kriegsrüstung zur Verfügung stellten, betrug doch die Gesamtsumme der von ihnen gezeichneten Kriegsanleihe ohne Berücksichtigung der Krankenkassen mehr als 1,5 Milliarden Mark. Die Versicherungsträger haben damit bewiesen, daß sie den Erfordernissen des Krieges Rechnung getragen haben, als in den schwersten Stunden deutscher Geschichte der Ruf an sie erging, die Mittel herbeizuschaffen helfen, die nötig waren um den Kampf, der gegen eine Welt von Feinden geführt werden mußte, aufzunehmen und weiterzuführen.

II. Abschnitt.

Die Kriegswohlfahrtspflege der Träger der deutschen Sozialversicherung.

„Bei dem gewaltigen Ringen der Völker wird die moralische und körperliche Volkskraft den Ausschlag geben. Wenn es im Krieg höchstes Ziel des Feindes ist, dem Gegner Menschenkräfte zu entziehen, dann ist es höchstens Ziel zum Schutz der Nation die Menschenkräfte zu erhalten, zu stärken und zu ertüchtigen“[1]).

Die Wohlfahrtspflege hatte schon im Frieden ein großes Wirkungsfeld für die Versicherungsträger geboten. Auf vorbeugende Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung gegen Unfälle, Krankheit und Invalidität war sie vor allem gerichtet und hat unendlichen Segen gestiftet, der auch von den ursprünglichen Gegnern der Sozialversicherung anerkannt wurde. Ein Kenner unserer Sozialversicherung der Engländer Professor Edouard Fuster bringt das in folgenden Worten zum Ausdruck, die als Äußerungen eines Ausländers sehr bemerkenswert sind: „Das Geld, das in Deutschland für die

1) Präsident Dr. Kaufmann — Der Krieg — ein Sieg der deutschen Sozialversicherung. Zentralblatt der Reichsversicherung, Nr. 1, Band 11, Seite 12.

Durchführung der Versicherungsgesetze ausgegeben wird, erscheint in tausend Gestalten wieder. Es wird zu Familienglück, Gesundheit und Menschenwürde und schafft ein starkes lebenskräftiges Deutschland, das ewig dauern wird." Wahrlich hat die Sozialversicherung viel für unsere moralische Kriegsvorbereitung getan und es ist nicht zum geringsten Teil ihr zu danken, daß unser stolzes Heer vier Jahre lang in Sturm und Not gehärtet, dem Feinde trotzte, daß die Heimat in jeder Lage die vielen, schweren Entbehrungen und Mühen, die der Krieg mit sich brachte willig auf sich nahm, bis der Waffenstillstand, hervorgerufen durch die Revolution, hereinbrach.

Der Krieg hat das Feld der Wohlfahrtspflege nicht verkleinert, sondern neue Aufgaben haben sich den Versicherungsträgern eröffnet, die neben den alten gepflegt werden mußten.

Den Krankenkassen war durch § 360 der Reichsversicherungsordnung die Möglichkeit gegeben, Mittel für allgemeine Zwecke der Gesundheitsfürsorge zu bewilligen. Große Summen waren schon im Frieden ausgegeben worden zur Bekämpfung der Tuberkulose, der Krebs- und Geschlechtskrankheiten usw. Auch im Kriege durfte das nicht vernachlässigt werden. Zur Bekämpfung der Tuberkulose wurde Fürsorge und Heilbehandlung gewährt. Am Anfang des Krieges hatten zwar zahlreiche Fürsorgestellen für Tuberkulose ihre Tätigkeit eingestellt, halbgeheilte Lungenkranke waren aus den Krankenhäusern entlassen worden, aber bald trat hier eine Wendung ein. Ein Aufruf des Zentralkomitees des Roten Kreuzes vom 15. August 1914 forderte die Wiederaufnahme der Bekämpfung der Tuberkulose, dem sich ein Runderlaß des Reichsversicherungsamtes vom 20. August 1914[2]) anschloß. Die Lungenfürsorgestellen nahmen ihre Tätigkeit wieder auf. In Sanatorien und Heilstätten genasen viele Lungenkranke von ihrem Leiden wieder.

Am 14. Dezember 1915 traten die Landesversicherungsanstalten in den Kampf gegen die Tuberkulose ein. Auch sie leisteten hierin vieles und trugen manches zur Bekämpfung bei[3]). So gab die Landesversicherungsanstalt Berlin allein im Monat September 1916 2776,50 Mk. zur Bekämpfung der Tuberkulose aus. Die Landesversicherungsanstalt Berlin hatte ihre Lungenheilstätte Beelitz für Kriegssanitätszwecke zur Verfügung gestellt, aber bald wurde sie wieder mit männlichen

2) Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1914, S. 616, S. 684.
3) Siehe Tabelle 24.

Lungenkranken belegt, während die weibliche Abteilung mit lungenkranken Kriegern besetzt blieb. Die Landesversicherungsanstalt Brandenburg führte das Heilverfahren für tuberkulose Frauen in der Lungenheilstätte Kottwitz bei Kottbus auch während der Kriegszeit durch. Überhaupt verzichtete die Heeresverwaltung im allgemeinen darauf Lungenheilstätten, die der Tuberkulosenbekämpfung dienten, mit Verwundeten zu belegen. Auch die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte stand in der Tuberkulosenbekämpfung nicht hinter den anderen Versicherungsträgern zurück. Sie gab hiefür nahmhafte Beträge aus[4]). Entlassenen Kriegsteilnehmern gewährte sie erforderlichen Falls sofort nach ihrem Ausscheiden aus dem Wehrdienst in ihren Heilanstalten ein Heilverfahren.

In engem Zusammenhang mit der Tuberkulosenbekämpfung steht die Wohnungsfürsorge der Versicherungsträger, da ungesunde, überfüllte Wohnungen ergiebige Quellen der Tuberkuloseverbreitung sind. Bei den Krankenkassen war eine Beteiligung hierin aus Mangel an genügenden Mitteln nicht besonders ausgedehnt. Eine Umfrage des Hauptverbandes Deutscher Ortskrankenkassen im Januar 1916 an 120 größere Kassen ergab, daß nur 7 Kassen mit einem Vermögen von insgesamt 15 514 774 Mk. die Errichtung von Kleinwohnungen bisher planmäßig gefördert hatten, indem sie Geld in Gestalt von Hypothekendarlehen an Baugenossenschaften oder an Versicherte gaben. 3 Kassen mit einem Vermögen von rund 822 117 Mk. hatten zur Durchführung kommunaler Wohnungsfürsorge den Stadtgemeinden Darlehen zur Verfügung gestellt. 12 Kassen mit einem Vermögen von 18 777 790 Mk. versprachen für die Zukunft eine Unterstützung des Kleinwohnungsbaues. 25 Kassen hatten sich dafür ausgesprochen die Förderung des Kleinwohnungsbaues durch Vereinigung mehrerer Kassen zu übernehmen, sodaß dadurch Sammelhypotheken gewährt werden konnten. Das Interesse der Krankenkassen an der Förderung des Kleinwohnungsbaues war, wenn auch nur langsam in stetem Steigen begriffen.

In weit größerem Ausmaße haben sich die Landesversicherungsanstalten auf dem Gebiet der Arbeiterwohnungsfürsorge betätigt. Die Vollversammlung der Landesversicherungsanstalten im April 1916 stellte dazu folgende Richtlinien auf:[5])

„1. Die Wohnungsfürsorge für die kinderreichen Familien der minderbemittelten Bevölkerung ist eine der dringensten Aufgaben der Allgemeinheit. Ihre Lösung muß trotz der großen

4) Siehe Tabelle 24.
5) Zentralblatt der Reichsversicherung 1917, Spalt 752.

Schwierigkeiten, die sie bietet, ohne Verzug planmäßig in Angriff genommen werden. Ein Hinausschieben würde die Lage verschlimmern und die Lösung noch mehr erschweren.

2. Die aus den gegenwärtigen Verhältnissen sich ergebende gesundheitliche Schädigung der versicherungspflichtigen Bevölkerung hat in der Zukunft notwendig eine große Belastung der Versicherungsanstalten zur Folge. Sie sind deshalb bereit, sich innerhalb der ihnen gezogenen Grenzen an dieser Fürsorge zu beteiligen. Dies kann außer durch Hergabe von Darlehen insbesondere durch Gewährung von Beihilfen zu den Kosten der Einrichtungen zugunsten kinderreicher Familien geschehen (Spielplätze, Kinderhorte usw.".

Doch bei diesen Beschlüssen blieb es nicht allein. Wie schon vorher, bemühten sich auch jetzt die Landesversicherungsanstalten tatkräftig die Förderung des Arbeiterwohnungsbaues zu unterstützen. Die Darlehen, die sie hierfür bewilligten, erreichten eine beträchtliche Höhe, betrugen sie doch

1914	532 416 400	Mk.
1915	558 927 857	„
1916	566 614 697	„
1917	571 909 466	„
1918	578 420 018	„

Die Berufsgenossenschaften, die durch einen Runderlaß des Reichsversicherungsamtes vom 7. Dezember 1917 zur Bekämpfung der Wohnungsnot aufgerufen waren, stellten gemeinnützigen Baugenossenschaften teilweise namhafte Beiträge als Darlehen zur Verfügung.

Großzügige Arbeit leistete auch die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte im Kampf gegen die Wohnungsnot. Die seit ihrem Bestehen gewährten Kredite zur Förderung des Wohnungswesens erreichten die stattliche Höhe von 5 858 800 Mark. Im Jahre 1918 wurde eine gemeinnützige Aktiengesellschaft für Angestellten-Heimstätten gegründet, an deren Aktienkapital die Reichsversicherungsanstalt sich mit 1 Million Mark beteiligte. Mit klugem Vorausblick wollte diese Aktiengesellschaft für Angestellte Heimstätten im Zusammenwirken mit staatsfiskalischen und kommunalen Stellen durch Erwerbung von baureifen bezw. in absehbarer Zeit erschließbarem Gelände, Bodenvorratswirtschaft treiben, um der nach Kriegsende voraussichtlich eintretenden und auch tatsächlich eingetretenen Wohnungsnot entgegenzuarbeiten.

Eine andere ansteckende Krankheit galt es im Kriege besonders zu beachten. Es handelt sich um die Geschlechtskrankheiten. Der Krieg hatte eine erhöhte Ansteckungsgefahr mit sich gebracht und alle Mittel sollten in Bewegung gesetzt

werden den Geschlechtskrankheiten wirkungsvoll entgegen zu treten, gingen doch dem deutschen Volke schon vor Kriegsausbruch durch die Geschlechtskrankheiten jährlich 200 000 Kinder verloren. Hier erwuchs den Versicherungsträgern ein weites Wirkungsfeld. Durch Warnung und Beratung, durch die Versendung von Flugblättern in das Feld, durch aufklärende Plakate, durch Veröffentlichung geeigneter Artikel in der Krankenkassen-, Gewerkschafts- und in der Tagespresse, durch Filmvorführungen und durch Wanderausstellungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten leiteten die Krankenkassen den Feldzug gegen diesen gefährlichen Gegner der Volksvermehrung und der Volksgesundheit ein. Zahlreiche Beratungsstellen für Geschlechtskranke wurden eingerichtet und Heilbehandlung gewährt.

Am 14. Dezember 1915 beschlossen sämtliche Versicherungsanstalten den Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten planvoll aufzunehmen und zwar in enger Zusammenarbeit mit den Militärbehörden. Die letzteren konnten ein Heilverfahren zwangsweise durchführen, was ersteren leider versagt war. Doch leisteten die Beratungsstellen der Landesversicherungsanstalten in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten viel Gutes. Die Behandlung erfolgte durch die Krankenkasse und kam erst dann auf Kosten der Versicherungsanstalten in Frage, wenn der Erkränkte nicht gegen Krankheit versichert war.

In einer Sitzung des Verwaltungsrates der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte vom 7. Februar 1916 kündigte auch diese in enger Zusammenarbeit mit den Landesversicherungsanstalten den Geschlechtskrankheiten den Kampf an. Die Beratungsstellen der Versicherungsanstalten erstreckten ihre Tätigkeit nunmehr auch auf die Angehörigen der Angestelltenversicherung. Schien eine sofortige Heilbehandlung erforderlich, so wurde sie von den Landesversicherungsanstalten eingeleitet, die ihre Auslagen von der Reichsversicherungsanstalt wieder ersetzt erhielten. Ende 1918 konnte der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten in verschärftem Maße durchgeführt werden. Die versicherungspflichtigen Kriegsteilnehmer, die während ihrer Dienstzeit geschlechtskrank waren, wurden den Landesversicherungsanstalten namentlich mitgeteilt, wodurch eine Kontrolle auch nach ihrer Entlassung ermöglicht wurde.

Die Kriegsinvalidenfürsorge war ein neuer Zweig der Wohlfahrtspflege, der den Versicherungsträgern durch den Krieg erstand. Der oberste Grundsatz der Kriegsinvalidenfürsorge

bestand darin den Kriegsbeschädigten in seinem alten Beruf in der alten Arbeitsstätte und in der Heimat unterzubringen. Das Gespenst des Kriegsinvaliden, der nach dem Krieg bettelnd von Haus zu Haus zog, mußte ausgemerzt werden. Alle Versicherungsträger beteiligten sich an dieser neuen Aufgabe. Lehrwerkstätten und sogenannte Erwerbsschulen wurden eingerichtet, in denen dem Invaliden nicht nur gelehrt wurde trotz seiner Verletzung seinen Unterhalt zu erwerben, und neue Werte zu schaffen, sondern auch psychologisch auf ihn eingewirkt wurde, daß er auch das Zutrauen zu seiner Arbeitskraft wieder fand. In weitgehendstem Maße stellten Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Landesversicherungsanstalten und die Reichsversicherungsanstalten für Angestellte ihre Heilstätten zur Verfügung, bewilligten Heilbehandlungen, Bäder, Kuren usf. Für die Kriegsverletzten konnten die Berufsgenossenschaften die Erfahrungen, die sie bei der Heilung der Unfallverletzten gemacht hatten, anwenden. In der Berufsberatung leisteten sie vorbildliche Arbeit und betätigten sich erfolgreich in der Arbeitsvermittlung. Auch die Landesversicherungsanstalten, die ja wohl die großzügigste Wohlfahrtspolitik aller Versicherungsträger betrieben, hatten der Kriegsinvalidenfürsorge eine große Bedeutung beigemessen. So gewährte die Landesversicherungsanstalt Hessen-Nassau für die Gründung einer Heil- und Lehranstalt für Kriegsbeschädigte einen Betrag von 250 000 Mk. Die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte hatte beschlossen die Berufsberatung und Berufsumlernung von Kriegsinvaliden als einen Teil des Heilverfahrens nach § 36 Angestelltenversicherungsgesetz anzusehen und die Kosten hiefür zu übernehmen, soweit nicht Dritte dafür aufkamen. Sie gewährte die Kosten der Hin- und Rückreise nach dem Ausbildungsort, die Kosten des Unterrichts und der Unterrichtsmittel und schließlich die Kosten für Wohnung und Verpflegung am auswärtigen Aufenthalt gegen besonderen Nachweis bis zu einem täglichen Verpflegungssatz von höchstens 6 Mk. Die abgeschlossenen Berufsumlernungen, die die Reichsversicherungsanstalt auf ihre Kosten durchführen ließ, betrugen 1916 27 Fälle in Höhe von 4300,99 Mk., 1917 56 Fälle in Höhe von 22655,60 Mk., 1918 41 Fälle in Höhe von 19152,22 Mk. Außerdem wurden im Jahre 1917 zwei Kriegsblinden- und im Jahre 1918 zehn Kriegsblinden-Führerhunde à 600 Mk. zur Verfügung gestellt und die Kosten der Ausrüstung des Hundes und der Gewöhnung an den Kriegsblinden übernommen. Ein Kriegsblinder erhielt einen Parlograph, eine Schreibmaschine mit Tisch und eine Blindenpunktmaschine im Werte von 1329 Mk. sowie einen Zuschuß von 1100 Mk.

Weitere Aufgaben der Wohlfahrtspflege brachte der Krieg mit sich. Auch in der Kinderfürsorge mußte viel geleistet werden. Hier leisteten Krankenkassen und Versicherungsanstalten manch Gutes. So stellte die Ortskrankenkasse Frankfurt a. M. unter anderem der Stadt 50 000 Mk. zur Unterbringung kränklicher Kinder zur Verfügung. Die Landesversicherungsanstalt Berlin gab 50 000 Mk. zum Ausbau der Kinderfürsorge. Die Versicherungsanstalt Westphalen stellte den westfälischen Städten zur Durchführung von Kuren für skrofulöse und tuberkulöse Kinder einen Betrag von 100 000 Mark unter der Bedingung zur Verfügung, daß die Städte den gleichen Betrag dafür aufbrachten. Auch die Landesversicherungsanstalt der Hansastädte bewilligte unter den gleichen Voraussetzungen einen Betrag von 20 000 Mk.

Nach dem Gesetz über Kriegsleistungen vom 13. Juni 1873 waren die Versicherungsträger verpflichtet ihre Krankenhäuser, Genesungsheime und Heilstätten für die Unterbringung von Verwundeten zur Verfügung zu stellen, soweit es ohne Schädigung der Interessen der Versicherten möglich war. Alle Versicherungsträger kamen dieser Bestimmung nach und ein großer Teil ihrer Krankenhäuser war stets mit Verwundeten belegt. So hatte die Ortskrankenkasse für das Buchdruckergewerbe zu Berlin ihre Heilstätte Bad Berka, die Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin-Schöneberg die Heilstätte Wernigerode, die allgemeine Ortskrankenkasse Dresden das Genesungsheim Zitzschewig, die allgemeine Ortskrankenkasse Berlin das Genesungsheim Müllrose, die A.O.K.K. Berlin-Lichtenberg die Heilstätte Feldberg, die A.O.K.K. der Kaufleute Breslau die Heilanstalt Hohenwarte, die A.O.K.K. Düsseldorf das Genesungsheim Hösel in Militärlazarette umgewandelt. Von den Berufsgenossenschaften stellte die Knappschaftsberufsgenossenschaft das Krankenhaus „Bergmannsheil" in Bochum, das Krankenhaus „Bergmannstrost" in Halle a. S., die Unfall-Nervenheilanstalt „Bergmannswohl" in Skeuditz, die Norddeutsche Holzberufsgenossenschaft das Genesungsheim Wilhelmshagen, die Unfallkrankenhaus G.m.b.H. in Straßburg das Unfallkrankenhaus Straßburg und schließlich der allgemeine Knappschaftsverein die Knappschaftskrankenhäuser Recklinghausen, Gelsenkirchen, Derne, sowie das Genesungsheim Volmarstein der Heeresverwaltung für verwundete oder erkrankte Krieger zur Verfügung.

Die Landesversicherungsanstalten führten in ihren Lungenheilstätten in großherziger Weise die Heilbehandlung lungenkranker Kriegsteilnehmer durch. Nach dem Stand vom 13. De-

zember 1914 waren folgende Lungenheilstätten mit lungenkranken Soldaten belegt:[6])

Versicherungsanstalt	Name der Heilanstalt	für Kriegsanitätszwecke verwendet seit:
Berlin	Beelitz	16. 9. 1914
Posen	Obornik	10. 4. 1915
Sachsen-Anhalt	Schielo	1. 12. 1914
Westphalen	Hellersen	1. 1. 1915
Rheinprovinz	Rheinland	Ende 12. 1914
Pfalz	Ramberg	21. 1. 1915
Oberfranken	Bischofsgrün	10. 10. 1914
Mittelfranken	Pappenheim	30. 10. 1914
Mittelfranken	Beobachtungsstelle für Lungenkranke Nürnberg	23. 8. 1914
Unterfranken	Luitpoldheim	Ende 1914
Königreich Sachsen	Hohwald	23. 9. 1914
Schwaben	Wasach	15. 9. 1917
Württemberg	Wilhelmsheim Überrich	Ende 8. 1914
Baden	Friedrichsheim	16. 10. 1914
Großherzogtum Hessen	Ernst-Ludwig Heilstätte	16. 10. 1914
Thüringen	Sophienheilstätte	19. 11. 1914
Pensionskasse für die Arbeiter der Preuß.-Hess. Eisenbahngemeinschaft	Moltkefels	13. 12. 1914
Nordd. Knappschafts-Pensionskasse	Sülzhayn	Dezember 1914
Arbeiter-Pensionskasse der Bad. Staatseisenbahnen und Salinen	Friedrich Hilde-Genesungsheim	9. 8. 1914
Allgemeiner Knappschaftsverein in Bochum	Augusta-Victoria Knappschaftsheilstätte in Beringhausen	15. 1. 1916

Mit Verwundeten belegte Genesungsheime und Krankenhäuser;

Westpreußen	Pelonken	23. 9. 1914
Berlin	Beelitz	26. 8. 1914
Brandenburg	Hohenelse	14. 11. 1914
Schlesien	Krankenhaus in Breslau	8. 9. 1914
Schleswig-Holstein	Apenrade	7. 5. 1915
Rheinprovinz	Aachen	4. 8. 1914
	Roderbircken	9. 9. 1914
Oberbayern	Alzing	30. 10. 1914
Oberfranken	Kulmbach	16. 10. 1914
Königreich Sachsen	Gottlauba	2. 10. 1914
Württemberg	Rödenbach	August 1914
Hansastädte	Westerland	14. 4. 1916
Elsass-Lothringen	Schirmeck	11. 8. 1914
Allg. Knappschaftsverein	Knappschaftskrankenhaus Gelsenkirchen	31. 8. 1914
	Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen	31. 8. 1914
	Genesungsheim Volmarstein	16. 9. 1914

6) Bericht des Reichsversicherungsamtes über das Geschäftsjahr 1917, Amtl. Nachrichten d. R.V.A. 1918, S. 262—264.

Die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte stellte das Sanatorium Fürstenberg für die Dauer des ganzen Krieges zur Verfügung. Viele verwundete und erkrankte Krieger genasen in den Heilstätten der Versicherungsträger und fanden dort Heilung von schweren Leiden. Manch einer denkt wohl heute noch mit Dank zurück an die sorgsame Pflege, die er dort genossen hat. Das Rote Kreuz hatte nicht umsonst an die Versicherungsträger die Bitte um Unterstützung ergehen lassen. Zahlreiche Beträge flossen ihm von allen Versicherungsträgern zu[7]). Auch den Bedürfnissen der Truppe suchten die Versicherungsträger Rechnung zu tragen. So wurde von der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte dem Kriegsausschuß für warme Unterkleidung 1,5 Millionen Mk. überwiesen; Liebesgaben wurden in das Feld gesandt, Mineralwasser den Truppen zugeführt, Sanitätshunde angeschafft. 7,5 v.H. der Gesamteinnahmen des Jahres 1913 hatte die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte für Kriegszwecke, für die Ausstattung von 2 Lazarettzügen, für die Anschaffung von 15 Krankenautos mit 80 Anhängerwagen, von 2 Feldwäschereien für Lazarettzwecke ausgegeben. Die deutschen Gefangenen in Sibirien wurden unterstützt, fahrbare Kriegsbüchereien an die Front gesandt, kurz eine Fülle von Tatsachen ergibt, daß die Versicherungsträger der Kriegswohlfahrtspflege ihr besonderes Augenmerk angedeihen ließen.

Die Landesversicherungsanstalten haben sich dabei besonders hervorgetan. In einer Sitzung vom 31. August 1914 hatten die Vorstände beschlossen einen Betrag bis zu 5 v.H. des Buchwertes des Gesamtvermögens der Anstalten im Jahre 1913 für Aufwendungen nach § 1274 R.V.O. zu Kriegswohlfahrtspflege zu verwenden[8]). Sie unterstützten die Landesversicherungsanstalt Ostpreußen, die durch die russische Besetzung viel gelitten hatte, mit einem Betrag in Höhe von 119 000 Mk. Außerdem wurden noch Beträge zur Linderung von Notständen teils der Provinz Ostpreußen, teils dem Landesversicherungsamt Ostpreußen zur Verfügung gestellt. Der Landesversicherungsanstalt Elsaß-Lothringen gewährten die Landesversicherungsanstalten: Rheinprovinz 2 000 000 Mk., Brandenburg 500 000 Mk., Großherzogtum Hessen 500 000 Mk. als Darlehen zur Weitergabe an bedrängte Gemeinden. Doch auch derjenige Teil der Wohlfahrtspflege, der schon im Frieden von den Landesversicherungsanstalten ausgeübt wurde, wurde wie folgende Aufstellung zeigt, nicht vergessen.

7) Siehe Tabelle.
8) Siehe Tabelle.

Die zur Befriedigung des landwirtschaftlichen Kreditbedürfnisses gewährten Darlehen betrugen:

1914	128 909 364	Mk.
1915	134 040 112	„
1916	134 650 452	„
1917	134 950 176	„
1918	135 372 961	„

Für den Bau von Kranken-, Genesungshäusern, Volksheilstätten, Invaliden- und Erholungsheimen, Siechenhäusern und für Kranken- und Invalidenpflege überhaupt:

1914	144 389 301	Mk.
1915	148 908 296	„
1916	151 576 157	„
1917	153 879 377	„
1918	154 996 358	„

Zur Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege (für den Bau von Schlachthöfen, Volksbädern, Wasserleitungen, Kanalisation usw.)

1914	193 458 885	Mk.
1915	197 987 953	„
1916	201 128 933	„
1917	201 658 679	„
1918	201 953 679	„

Für Unterricht, Erziehung, Hebung der Volksbildung

1914	97 572 675	Mk.
1915	98 785 675	„
1916	99 855 825	„
1917	100 143 825	„
1918	100 271 825	„

Für sonstige Wohlfahrtszwecke

1914	169 951 636	„
1915	184 864 506	„
1916	189 051 772	„
1917	235 941 785	„
1918	243 307 351	„

Für Wohlfahrtseinrichtungen überhaupt

1914	605 372 547	Mk.
1915	630 546 430	„
1916	641 612 687	„
1917	691 623 666	„
1918	700 529 213	„

Diese Summen sprechen von einer ausgedehnten Wohlfahrtspflege, einer Wohlfahrtspflege, die nicht umsonst angewendet war, sondern sichtbaren Ausdruck fand.

Tabelle XXIV.

Ausgaben der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte 1914—1918 für Kriegswohlfahrtspflege.

Bezeichnung der Ausgaben nach der Bestimmung	1914	1915	1916	1917	1918
	ℳ	ℳ	ℳ	ℳ	ℳ
An den Kriegsausschuß für warme Unterkleidung	1500000	1050000	100000		
Für Beschaffung v. Lazarettzügen, Bäder- und Desinfektionswagen		720000			
Zuschuß an den Deutschen Verein zur Ausbildg. v. Sanitätshunden	10000	10000			
Für die Unterhaltung des Vereinslazaretts Fürstenberg in Fürstenberg/Mecklenburg		189265,95	127854,57	111650,02	138560,02
Zuschuß an das Rote Kreuz, Liebesgabenstelle für die deutschen Gefangenen in Sibirien		10000			
Zuschüsse für die Tuberkulosenbekämpfung		6100	11350	100	86000
Für sonstige Aufwendungen mit Einschluß der Aufwendgn. f. d. Ausstellungen in Malmö		18155,97	23547,78	25156,98	30152,04
An den Kriegsausschuß Großberliner Laubenkolonien			2000		
An den Ausschuß für fahrbare Kriegsbüchereien an die Front			5000		
Beitrag zu der anläßl. des 70. Geburtstages d. Generalfeldmarsch. Hindenburg gestift. Hindenburggabe f. d. Zwecke der Soldaten- u. Marineheime u. der Fürsorge f. d. deutschen Kriegsgefangenen				100000	
Beihilfe für die Errichtung von Soldatenheimen				5000	
Beihilfe an den Verein gegen Mißbrauch geistiger Getränke				3000	
Beihilfe für die Arbeitergärten des Volksheilstättenvereins				2000	
Beihilfe für den Verein zur Verbreitung volkstümlicher Schriften				2000	
Beihilfe f. d. Ausschuß Groß-Berlin für die Kriegsbeschäd.-Siedlung				1000	
Jahresbeitrag an das deutsche Zentralkomitee für Schulzahnpflege				100	
Beihilfe an den deutschen Verein für Sanitätshunde					5000
Beihilfe a. d. freie kirchlich-soz. Konf. z. Förd. d. Soldatenheime					5000
Beihilfe a. d. Arbeitergärten vom Roten Kreuz					2000
Insgesamt	1510000	2003521,92	269752,35	250007	266712,06

Tabelle XXV.

Übersicht über die von dem Träger der Invalidenversicherung in den Kriegsjahren für Kriegswohlfahrtszwecke auf Grund des § 1274 R.V.O. aufgewendeten Beträge.

Jahr	Zuschüsse an das Rote Kreuz		Unterstützungen													
	a) Zentralkomitee in Berlin	b) Provinzialvereine Landesausschüsse usw.	Beschaffung von Wollsachen für das Feldheer und sonstige Liebesgaben	unmittelbar an Versicherte	an Gemeinden und Kreise	an Vereine und Einrichtungen der Kriegswohlfahrtspflege	Förderung der Kriegsversicherung	Ausrüstung von Lazarettzügen	Ehrengaben an Hinterbliebene von Kriegsteilnehmern	Mehrausgaben von Zinsen bei der Lombardierung von Wertpapieren	Kosten der Bereitstellung von Heilstätten für verwundete oder erkrankte Krieger nach Abzug der Ersatzleistg.	Beschaffung von Bade- und Desinfektionswagen	Versorgung des Heeres mit Mineralwasser	Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten	Kriegsbeschädigtenfürsorge	sonstige Kriegswohlfahrtspflege	Gesamtsumme
	1 Mk.	2 Mk.	3 Mk.	4 Mk.	5 Mk.	6 Mk.	7 Mk.	8 Mk.	9 Mk.	10 Mk.	11 Mk.	12 Mk.	13 Mk.	14 Mk.	15 Mk.	16 Mk.	17 Mk.
1914	283 600	1 044 602	1 059 832	691 275	1 827 739	686 251	119 572	197 631	146 305	137 657	1 309 250						7 847 764 *)
1915	204 797	920 487	1 934 351	591 284	2 931 123	1 886 569	873 578	124 973	4 124 722	462 297	4 578 542	218 300	92 409	128 224	953 945	195 703	20 221 304
1916	196 214	484 070	356 378	442 890	4 636 352	1 515 090	528 449	17 318	4 435 425	718 156	4 288 112			24 893	312 135	681 654	18 687 136
1917	24 000	276 006	448 557	386 420	1 883 162	921 946	307 410	6 357	3 812 913	301 987	3 095 275				242 271	896 156	12 602 460
1918	88 100	301 827	434 957	172 919	963 603	608 123	180 662	32 093	3 348 530	192 745	4 467 954				387 057	985 531	12 164 101

*) In dem Betrag ist noch die Unterstützung an Provinz und Landesversicherungsanstalt Ostpreußen in Höhe von 344 000 Mk. enthalten.

Lebenslauf.

Am 3. Juli 1901 wurde ich, Oskar Erwin Schmalz, als Sohn des Goldwaren- und Coleurartikelfabrikanten Georg Schmalz und seiner Ehefrau Kunigunda, geb. Roesch, zu Erlangen geboren. Ich besuchte die Realschule Erlangen, sowie die Oberrealschulen Nürnberg und Fürth i. Bay. und legte an letzterer Ostern 1921 die Reifeprüfung ab.

Vom Sommersemester 1921 an besuchte ich die Friedrich-Alexanders Universität Erlangen und widmete mich dem Studium der Staatswissenschaften. Im Mai 1926 bestand ich die volkswirtschaftliche Diplomprüfung.

An dieser Stelle sei es mir gestattet, Herrn Privatdozent Dr. Dr. E. Meier für die freundliche Uebernahme des Referats, sowie für die wertvollen Anregungen zu danken, aus denen heraus diese Arbeit entstanden ist.